UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

CARRERA PROFESIONAL DE ECONOMÍAY NEGOCIOS INTERNACIONALES

“INCIDENCIA DE LA ASIGNACION PRESUPUESTARIA EN LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA 2010-2017”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

ECONOMISTA

ESPECIALIDAD NEGOCIOS INTERNACIONALES

BRYAN HINOSTROZA SINCHE

GUSTAVO ALFONSO AGUIRRE EGOAVIL

PUCALLPA – PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

COMISION DE GRADOS Y TITULOS

"Año de la Universalización de Salud"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ECONOMISTA: ESPECIALISTA EN NEGOCIOS INTERNACIONALES

Siendo las 10.05 del día Martes 15 de Diciembre del 2020, en los ambientes del Salón de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, en cumplimiento con lo señalado en los Artículos 17º y 18º del Reglamento de General de Grado Académico de Bachiller, Título Profesional y Titulo de segunda Especialidad Profesional, se reunió el jurado integrado por los docentes: **Dr. Tony Hilton Saavedra Murga (Presidente), Dr. Lincoln Fritz Cachay Reyes (Miembro), y Dr. Edgar Guizado Moscoso (Miembro)**

Se realizó la Sustentación de la Tesis Titulada: **"INCIDENCIA DE LA ASIGNACION PRESUPUESTARIA EN LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA 2010 - 2017"** por el/la/los Bachiller en Economía y Negocios Internacionales: **Bryan Hinostroza Sinche,** y teniendo en cuenta:

Qué; según el Artículo 21° del Reglamento General de Grado Académico de Bachiller, Título Profesional y Titulo de Segunda Especialidad Profesional, que a la letra dice:

"La evaluación se hará de acuerdo a la siguiente escala de calificaciones:

a) Sobresaliente con felicitación escrita y recomendaciones de publicación
b) Aprobado por unanimidad y recomendación de publicación
c) Aprobado por mayoría
d) Desaprobado..."

El/la defensor(a) de la Tesis, ha obtenido la siguiente calificación;

APROBADO POR UNANIMIDAD

Siendo las 11.15 del mismo día, se dio por concluido el acto y luego de ser leído el acta, los miembros del Jurado Evaluador procedieron a suscribirlo.

Dr. Tony Hilton Saavedra Murga
Presidente

Dr. Lincoln Fritz Cachay Reyes
Miembro

Dr. Edgar Guizado Moscoso
Miembro

Universidad Nacional de Ucayali SECRETARIO PUCALLPA

Dr. Edgar Guizado Moscoso
Secretario Académico

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

COMISION DE GRADOS Y TITULOS

"Año de la Universalización de Salud"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ECONOMISTA: ESPECIALISTA EN NEGOCIOS INTERNACIONALES

Siendo las 10.05 .....del día Martes 15 de Diciembre del 2020, en los ambientes del Salón de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, en cumplimiento con lo señalado en los Artículos 17º y 18º del Reglamento de General de Grado Académico de Bachiller, Título Profesional y Titulo de segunda Especialidad Profesional, se reunió el jurado integrado por los docentes: **Dr. Tony Hilton Saavedra Murga (Presidente), Dr. Lincoln Fritz Cachay Reyes (Miembro), y Dr. Edgar Guizado Moscoso (Miembro)**

Se realizó la Sustentación de la Tesis Titulada: **"INCIDENCIA DE LA ASIGNACION PRESUPUESTARIA EN LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA 2010 - 2017"** por el/la/los Bachiller en Economía y Negocios Internacionales: **Gustavo Alfonso Aguirre Egoavil,** y teniendo en cuenta:

Qué; según el Artículo 21° del Reglamento General de Grado Académico de Bachiller, Título Profesional y Titulo de Segunda Especialidad Profesional, que a la letra dice:

"La evaluación se hará de acuerdo a la siguiente escala de calificaciones:

e) Sobresaliente con felicitación escrita y recomendaciones de publicación
f) Aprobado por unanimidad y recomendación de publicación
g) Aprobado por mayoría
h) Desaprobado..."

El/la defensor(a) de la Tesis, ha obtenido la siguiente calificación;

APROBADO POR UNANIMIDAD .....

Siendo las 11.15 .....del mismo día, se dio por concluido el acto y luego de ser leído el acta, los miembros del Jurado Evaluador procedieron a suscribirlo.

.....
Dr. Tony Hilton Saavedra Murga
Presidente

.....
Dr. Lincoln Fritz Cachay Reyes
Miembro

.....
Dr. Edgar Guizado Moscoso
Miembro

Universidad Nacional de Ucayali PUCALLPA SECRETARIO

.....
Dr. Edgar Guizado Moscoso
Secretario Académico

ACTA DE APROBACIÓN

La presente tesis fue aprobada por los miembros del Jurado Evaluador de la Facultad de Ciencias Económicas Administrativas y Contables de la Universidad Nacional de Ucayali como requisito para optar el Título Profesional de Economista: Especialidad en Negocios Internacionales.

Dr. Tony Hilton Saavedra Murga

Presidente

Dr. Lincoln Fritz Cachay Reyes

Miembro

Dr. Edgar Guizado Moscoso

Miembro

Dr. Edinson Alirio Rengifo Romero

Asesor

Bach. Bryan Hinostroza Sinche

Tesista

Bach. Gustavo Alfonso Aguirre Egoavil

Tesista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION DE PRODUCCION INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

N° V/024.21-2020

La **Dirección General de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el **Informe Final (Tesis)** Titulado:

"INCIDENCIA DE LA ASIGNACION PRESUPUESTARIA EN LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA 2010-2017"

Cuyo autor (es)	:	**HINOSTROZA SINCHE, BRYAN** **AGUIRRE EGOAVIL, GUSTAVO ALFONSO**
Facultad	:	CIENCIAS ECONOMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
Escuela Profesional	:	ECONOMÍA
Especialidad	:	NEGOCIOS INTERNACIONALES
Asesor(a)	:	Dr. Rengifo Romero, Edinson Alirio

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 06%.**
En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se entrega la presente constancia.

Fecha: 29/10/2020

Dra. DINA PARI QUISPE
Dirección de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Bryan Hinostroza Sinche

Autor de la TESIS titulada:

"Incidencia de la asignación presupuestaria en la gestión de los servicios de salud del Hospital Amazonico de Yarinacocha 2010 - 2017"

Sustentada el año: 2020

Con la asesoría de: Dr. Edinson Alirio Rengifo Romero

En la Facultad de: Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Carrera Profesional de: Economia y Negocios Internacionales

Autorizo la publicación:

PARCIAL ☐ Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL ☒ Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que **la tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 28 / 12 / 2020

Email: bryanhs_19@hotmail.com

Firma: 

Teléfono: 973274846

DNI: 73568067

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Gustavo Alfonso Aguirre Egoavil
Autor de la TESIS titulada:
"Incidencia de la asignación presupuestaria en la gestion de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017"

Sustentada el año: 2020
Con la asesoría de: Dr. Edinson Alirio Rengifo Romero
En la Facultad de: Ciencias Económicas, Administrativas y Contables.
Carrera Profesional de: Economía y Negocios Internacionales.

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (**únicamente mediante su traducción a otros idiomas**) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 28 / 12 / 2020

Email: ga.aguirre3@gmail.com
Firma:

Teléfono: 944485533
DNI: 71458713

DEDICATORIA

A nuestra familia, quienes siempre nos mostraron su apoyo incondicional y velaron por nuestro éxito académico.

A nuestra región, esperando que este trabajo permita mostrar la situación real de nuestros establecimientos de salud.

Los autores.

AGRADECIMIENTO

A nuestro asesor de tesis, Dr. Edinson Alirio Rengifo, por sus acertadas críticas y recomendaciones que nos permitieron mejorar el presente trabajo.

Al personal del Hospital Amazónico de Yarinacocha y de la Dirección Regional de Ucayali, quienes nos facilitaron la información necesaria para desarrollar esta tesis.

Finalmente, nuestro mayor agradecimiento a nuestra querida Universidad Nacional de Ucayali y de manera especial a la Facultad de Economía, Administración y Ciencias Contables.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Pág.

DEDICATORIA…….. viii

AGRADECIMIENTO…….. ix

ÍNDICE DE TABLAS…….. xii

ÍNDICE DE FIGURAS……. xiii

RESUMEN…….. xvi

ABSTRACT…….. xvii

INTRODUCCIÓN……. xviii

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN…….. 1

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA……. 1

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA…….. 5

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN……. 6

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS…… 7

1.5. VARIABLES…….. 8

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO…….. 9

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO……. 9

2.2. PLANTEAMIENTO TEÓRICO…… 13

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS……. 17

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO…… 21

3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN…… 21

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA……. 21

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS. 22

3.4. PROCEDIMIENTOS PARA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS…… 23

3.5. TRATAMIENTO DE LOS DATOS……. 23

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN…… 25

4.1. Gastos Corrientes en el Departamento de Ucayali 2010-2017…… 25

4.2. Gastos Corrientes del Departamento y del Gobierno Regional totales y de la Función Salud en Ucayali 2010- 2017…… 27

4.3. Gastos Corrientes en el Gobierno Regional de Ucayali 2010-2017.. 28

4.4. Gastos Corrientes por Unidades Ejecutoras de la Función Salud 2010-2017…….. 30

4.5. Contraste de la Hipótesis Específica 1…… 31

4.6. Gastos Corrientes en la Función Salud del Departamento de Ucayali 2010-2017…… 34

4.7. Gastos Corrientes en el Hospital Amazónico 2010-2017……. 36

4.8. Contraste de la Hipótesis Específica 2…… 38

4.9. Requerimiento y aprobaciones de bienes del Hospital Amazónico Hipótesis Específica 3……. 42

4.10. Evolución de los servicios de salud del Hospital Amazónico……. 46

4.11. Contraste de la Hipótesis General……. 47

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES…… 51

5.1. CONCLUSIONES…… 51

5.2. RECOMENDACIONES…… 53

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……. 55

ANEXOS…….. 58

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Ucayali: Gasto Público en Actividades de la Función Salud por Niveles de Gobierno 2017. En Soles Corrientes……. 1

Tabla 2. Ucayali: Gasto Público del Gobierno Regional por Unidades Ejecutoras de la Función Salud 2017. En Soles Corrientes... 2

Tabla 3. Ucayali: Gasto Público en Actividades del Hospital Amazónico por Unidades Genéricas del Gasto 2017. En Soles Corrientes……... 3

Tabla 4. Requerimiento Aprobación de Bienes del Hospital Amazónico 2017. En soles a precios corrientes……. 4

Tabla 5. Indicadores de Regresión y Correlación entre los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico y de la Función Salud en el Departamento de Ucayali 2010-2017…….... 40

Tabla 6. Indicadores de Regresión y Correlación entre los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico y el Numero de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico 2012-2017…… 49

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. Gasto en Actividades del Departamento de Ucayali y Variación Anual 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009…… 25

Figura 2. Gastos en Actividades del Departamento de Ucayali por Funciones 2010-2017.Miles de Soles a precios Constantes del 2009……. 26

Figura 3. Gastos Corrientes del Departamento y del Gobierno Regional de Ucayali 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009…… 27

Figura 4. Gasto en Actividades del Gobierno Regional de Ucayali y Variación Anual 2010-2017. A precios Constantes del 2009……..…….. 28

Figura 5. Estructura de gastos en Actividades del Gobierno Regional de Ucayali por Unidades Ejecutoras 2010-2017. Proporciones medias……..…….. 29

Figura 6. Gasto en Actividades de las Unidades Ejecutoras de la Función Salud 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009……..….. 30

Figura 7. Tasa de Variación y Participación % de los Gastos Corrientes por Unidades Ejecutoras de la Función Salud 2010-2017……..…….…… 32

Figura 8. Tasa de Variación de los Gastos Corrientes por Unidades Ejecutoras en el Gobierno Regional de

Ucayali 2010-2017……..….. 32

Figura 9. Estructura media del Gasto Corriente de la Función Salud en Ucayali por Genéricas del Gasto 2010-2017……. 34

Figura 10. Gasto Corriente en Bienes y Servicios de la Función Salud en Ucayali 2010-2017. Miles de Soles a precios constantes del 2009…….. 35

Figura 11. Gasto Corriente en Suministros Médicos de la Función Salud en Ucayali 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009……. 35

Figura 12. Gastos Corrientes en el Hospital Amazónico 2010-2017 Miles de Soles a precios constantes del 2009….. 36

Figura 13. Gasto Corriente en Bienes y Servicios del Hospital Amazónico 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009……... 37

Figura 14. Gasto Corriente en Suministros Médicos del Hospital Amazónico 2010-2017. Miles de Soles a precios constantes del 2009……..…… 37

Figura 15. Presupuesto total de bienes requeridos y aprobados del Hospital Amazónico 2010-2017 – Miles de soles a precios constantes del 2009……..….. 43

Figura 16. Presupuesto por tipo de bienes requeridos y aprobados del Hospital Amazónico 2010-2017 – Miles de soles a precios constantes del 2009…….. 44

Figura 17. Proporciones de aprobación de los requerimientos

presupuestales bienes en materiales, instrumentos y equipos del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017……..... 45

Figura 18. Número de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico 2012-2017……..... 46

Figura 19. Número de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico 2012-2017……... 47

RESUMEN

El abastecimiento de medicamentos, equipos, instrumentos, muebles y otros tienen una importante función en la provisión de servicios de salud de calidad. En Ucayali, es escaso control y seguimiento de ejecución presupuestaria en las instituciones de salud. Así, se ha observado que las atenciones de los servicios de salud del Hospital Amazónico han disminuido el número de personas atendidas entre los años 2012 y 2014, para luego recuperarse hasta el 2014- 2017, con solo un aumento conjunto de 10% entre los años 2012-2017. Sin embargo los gastos corrientes en el Departamento de Ucayali se ha un incrementado en 86% durante el periodo 2010-2017, donde la Función Educación participó en 29% y la Función Salud en 16% habiéndose incrementado en 96%, donde en el Gobierno Regional de Ucayali, el Hospital Amazónico ha presentado un comportamiento del gasto en Suministros Médicos y entre estos, en la compra de Productos Farmacéuticos, con tendencias diferentes a los gastos corrientes de los componentes de la Función Salud, lo que ha significado que los requerimientos para la adquisición de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud solo fueron atendidos en 4% en los años 2010, 2011 y 2016 así como con 29% en los años 2012, 2015 y 2017, con solo el 1% hasta el año 2016 en requerimientos de Maquinarias, Equipos y Mobiliarios, además de que el 50% del requerimiento es de Material, Insumos, Instrumental y Accesorios Médicos, Quirúrgicos, Odontológicos y de Laboratorio atendidos en 58%, el requerimiento de Equipos (22%) atendido en 35% y de Medicamentos (15%) atendido en 27%.

Palabras Claves: Gasto corriente en salud; Hospital Amazónico; servicios de salud; requerimientos presupuestales.

ABSTRACT

The supply of medications, teams, instruments, furniture and others have an important function in the provision of services of health of quality. In Ucayali, it is scarce control and pursuit of budgetary execution in the institutions of health. This way, it has been observed that the attentions of the services of health of the Amazon Hospital have diminished the number of people assisted among the years 2012 and 2014, he/she stops then to recover up to the 2014-2017, with alone a combined increase of 10% among the years 2012-2017. However, current expenses in the Department of Ucayali have increased by 86% during the 2010-2017 period, where the Education Function participated in 29% and the Health Function in 16%, having increased by 96%, where in the Regional Government of Ucayali, the Amazon Hospital has presented a behavior of spending on Medical Supplies and among these, in the purchase of Pharmaceutical Products, with trends different from the current costs of the components of the Health Function, which has meant that the requirements for the Acquisition of the goods necessary for the care of health services were only attended in 4% in the years 2010, 2011 and 2016 as well as with 29% in the years 2012, 2015 and 2017, with only 1% until 2016 in requirements of Machinery, Equipment and Furniture, in addition to the fact that 50% of the requirement is for Material, Supplies, Instruments and Medical, Surgical, Dental and Laboratory Accessories attended by 58%, the requirement Performance of Equipment (22%) attended by 35% and Medicines (15%) attended by 27%.

Keywords: Current expenditure on health; Amazon Hospital; health services; budget requirements.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: **"INCIDENCIA DE LA ASIGNACION PRESUPUESTARIA EN LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA 2010-2017"** está estructura en cinco capítulos distribuidos de la siguiente manera:

Capítulo I. El Problema de Investigación, este capítulo aborda la descripción del problema de investigación, asimismo se plantea la formulación del problema, los objetivos e hipótesis de la investigación, tanto general como específicos; además las variables de estudio.

Capítulo II. Marco Teórico, en este capítulo se presenta los antecedentes de la investigación; así como también el planteamiento teórico de acuerdo a las variables de estudio, finalmente la definición de términos básicos.

Capítulo III. Marco Teórico, en este capítulo se señala el tipo y diseño de investigación, la población y muestra de estudio; así como también las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Capítulo IV. Resultados y Discusión, en este capítulo se presentan los resultados a través de tablas y figuras descriptivas, y discusión.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones, en este capítulo se presentan las conclusiones de la investigación; asimismo las respectivas recomendaciones de acuerdo a lo obtenido.

Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La situación de Salud es el resultado de la interacción de múltiples factores que deben ser estudiados a fin de establecer las características demográficas y epidemiológicas que determinan las necesidades de los bienes y servicios requeridos para el cumplimiento de los lineamientos de política, objetivos, estrategias y metas de este sector.

Los lineamientos de política establecen que el correspondiente financiamiento debe estar orientado a incidir favorablemente sobre los determinantes de la salud, buscando la optimización con criterios de eficiencia, eficacia y efectividad, mediante el presupuesto por resultados que permita que los recursos asignados sean utilizados de manera eficiente dirigidos al logro concreto de resultados e impactos.

Tabla 1. Ucayali: Gasto Público en Actividades de la Función Salud por Niveles de Gobierno 2017. En Soles Corrientes

Niveles de Gobierno	PIA	PIM	Devengado
GOBIERNO NACIONAL	39,332,678	33,933,006	33,588,442
GOBIERNOS LOCALES	1,883,509	1,795,886	1,591,096
GOBIERNOS REGIONALES	115,555,679	169,540,861	161,363,730
Total Ucayali	156,771,866	205,269,753	196,543,268

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Elaborado en esta investigación.

Sin embargo, se ha observado que en Ucayali es escaso el control y seguimiento de ejecución presupuestaria en las instituciones de salud. En el 2017, luego de una programación de 156.8 millones de Soles, el

presupuesto se modificó a 205.3 millones y finalmente se ejecutaron 196.5 millones de Soles. Estos cambios evidencian que realmente fueron mayores los requerimientos. Obsérvese en el siguiente cuadro que las modificaciones presupuestales se realizaron principalmente en las asignaciones del Gobierno Regional de Ucayali.

Y entre los gastos en actividades (conocidos como gastos corrientes o gastos de funcionamiento) de Función Salud del Gobierno Regional, ha correspondido a los hospitales Regional y Amazónico un 44% del presupuesto ejecutado en al año 2017.

Tabla 2. Ucayali: Gasto Público del Gobierno Regional por Unidades Ejecutoras de la Función Salud 2017. En Soles Corrientes.

Unidades Ejecutoras	PIA	PIM	Devengado	
REGIÓN UCAYALI-SEDE CENTRAL	0	198,865	192,366	0%
REGIÓN UCAYALI-SALUD	50,244,589	53,891,293	51,087,806	32%
REGIÓN UCAYALI-HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	30,900,310	43,888,177	42,931,348	27%
REGIÓN UCAYALI-HOSPITAL AMAZONICO	19,288,948	30,458,177	28,549,958	18%
REGIÓN UCAYALI - DIRECCIÓN DE RED. DE SALUD Nº 3 ATALAYA	7,140,809	9,801,430	9,164,213	6%
REGIÓN UCAYALI-DIREC. DE RED. DE SALUD N° 04 AGUAYTÍA-SAN ALEJANDRO	7,981,023	14,544,527	14,029,845	9%
GOB. REG. DE UCAYALI - RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO	0	16,758,392	15,408,193	10%
Total Región Ucayali - Función Salud	115,555,679	169,540,861	161,363,729	100%

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Elaborado en esta investigación.

Tabla 3. Ucayali: Gasto Público en Actividades del Hospital Amazónico por Unidades Genéricas del Gasto 2017. En Soles Corrientes

Genéricas del Gasto	PIA	PIM	Devengado	
PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	13,927,648	15,521,485	15,517,636	54%
PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	18,000	18,000	6,417	0%
COMPRA DE BIENES	1,704,350	4,658,583	4,385,034	15%
CONTRATACION DE SERVICIOS	3,573,950	8,869,093	8,074,926	28%
OTROS GASTOS	0	5,866	5,865	0%
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	65,000	1,385,150	560,081	2%
Total Región Ucayali-Hospital Amazónico	19,288,948	30,458,177	28,549,958	100%

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Elaborado en esta investigación.

Es así como para el Hostal Amazónico de Yarinacocha en el año 2017, el 15% de los gastos en actividades correspondieron a la compra de Bienes formados fundamentalmente por los insumos y equipos necesarios para la prestación de los servicios de salud. Las limitaciones de la programación y control presupuestal afectaron en la modificación presupuestal de estos gastos cuyo presupuesto inicial de 1.7 millones de Soles, se modificó a 4.7 millones y finalmente ejecutados en 4.4 millones de Soles.

Sin embargo, las necesidades de bienes requeridos por el Hospital Amazónico fueron aún superiores. En el siguiente cuadro se puede apreciar que el requerimiento formulado para el año 2017 ha tenido un presupuesto que ascendía a los 15.4 millones de Soles, pero que fue aprobado un presupuesto de 5.6 millones de soles, aunque finalmente se ejecutaron 4.4 millones de Soles.

Tabla 4. Requerimiento Aprobación de Bienes del Hospital Amazónico 2017. En Soles Corrientes.

Bienes Requeridos/Aprobados	REQUERIMIENTO			APROBACIÓN		
	Cant.	Costo Total	%	Cant.	Costo Total	%
EQUIPOS	1,853	4,452,949	29%	1,641	2,316,819	41%
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRÚRGICOS,	496,846	6,063,094	39%	165,386	2,100,505	37%
MEDICAMENTOS	2,028,372	2,959,652	19%	164,298	182,267	3%
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES	7	1,016,300	7%	5	612,000	11%
MOBILIARIO	781	405,842	3%	275	160,608	3%
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	167	239,647	2%	0	0	0%
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN	93	61,895	0%	68	220,791	4%
OTROS	264	167,938	1%	107	37,360	1%
TOTAL REQUERIMIENTO APROBADO	2,528,383	15,367,316	100%	331,780	5,630,350	100%

Fuente: Hospital Amazónico. Logística. Elaborado en esta investigación.

Es indudable que, en el año 2017, una menor implementación de los bienes requeridos no permitió cumplir con las metas y objetivos de

atención de los servicios de salud planificados para el Hospital Amazónico. Ese desabastecimiento de los bienes requeridos ha tenido efectos significativos en la gestión de los servicios de salud, que deben ser estudiados a fin de establecer los criterios precisos para sustentar las mayores asignaciones presupuestales que se necesitan. El abastecimiento de medicamentos, equipos, instrumentos, muebles y otros tienen una importante función en la provisión de servicios de salud de calidad. Por tal razón se hace necesario realizar los estudios pertinentes que permitan determinar la eficacia y eficiencia de su gestión en el Hospital Amazónico, considerando los niveles de indicadores de servicios de salud, comparativamente con el contexto de las otras Unidades Ejecutoras de Ucayali. De esta manera, el estudio planteado en este presento proyecto de tesis, busca analizar las asignaciones presupuestarias de los gastos corrientes referidos a la adquisición de bienes requeridos para la atención de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, en comparación con los indicadores del nivel de servicios de salud que se han logrado en el departamento de Ucayali.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿En qué medida ha incidido la asignación presupuestaria en la gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál ha sido el comportamiento del crecimiento del Gasto en Actividades de otras Unidades Ejecutoras de la Función Salud en Ucayali en comparación al Hospital Amazónico en el Gobierno Regional 2010 - 2017?

- ¿Cuál ha sido la relación del comportamiento del Gasto en Actividades del Hospital Amazónico respecto al comportamiento del gasto en actividades de la Función Salud del Departamento de Ucayali durante el periodo 2010 - 2017?

- ¿Cómo ha sido el comportamiento de las aprobaciones presupuestarias respecto a los requerimientos de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010 - 2017.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la incidencia de la asignación presupuestaria en la gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Analizar el comportamiento del crecimiento del Gasto en Actividades de otras Unidades Ejecutoras de la Función Salud

en Ucayali en comparación al Hospital Amazónico en el Gobierno Regional 2010-2017.

- Examinar la relación del comportamiento del Gasto en Actividades del Hospital Amazónico respecto al comportamiento del gasto en actividades de la Función Salud del Departamento de Ucayali durante el periodo 2010- 2017.

- Analizar el comportamiento de las aprobaciones presupuestarias respecto a los requerimientos de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017.

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis General

- La asignación presupuestaria ha incidido de manera significativa en la gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017.

1.4.2. Hipótesis Específicas

- El comportamiento del Gasto en Actividades de otras Unidades Ejecutoras de la Función Salud en Ucayali fue de mayor crecimiento respecto al Hospital Amazónico en el Gobierno Regional 2010-2017.

- El comportamiento del Gasto en Actividades del Hospital Amazónico ha estado relacionado al comportamiento del gasto en actividades de la Función Salud del Departamento de Ucayali durante el periodo 2010-2017.

- El comportamiento de las aprobaciones presupuestarias fue significativamente deficitario respecto a los requerimientos de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017.

1.5. VARIABLES

1.5.1. Variable 1

- Gastos Corrientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017.

1.5.2. Variable 2

- Gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017.

CAPÍTULO II

MARCOTEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Benalcazar (2016) en su investigación para la obtención de título de Especialista en Gerencia de Salud, explica: Se trata de un proceso que Incluye políticas y planeación coordinada con un manejo técnico y cuidadoso de inventarios con controles y mediciones necesarias para cumplir con las disposiciones legales o gubernamentales. La adquisición de suministros es una actividad crítica por el impacto que ocasiona por sus grandes costos y la corta vida útil de los productos; especialmente de los medicamentos, por ello es necesaria una buena administración para que maneje de forma adecuada el abastecimiento sin permitir que se agoten las existencias. El ciclo se inicia con la asignación de políticas y presupuestos y continúa con la compra, adquisición, control de existencias y la entrega de los suministros; si se maneja correctamente y de manera estandarizada este ciclo disminuye los gastos necesarios, el uso y consumo incorrecto, las pérdidas y los hurtos de elementos. El departamento de compras debe conocer las necesidades de la población que acude a la institución, la epidemiología y la morbilidad para así seleccionar los suministros necesarios y sus respectivos proveedores.

Figueroa (2017), en su tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública, concluye: La gestión oportuna de suministro de medicamentos permite a los prescriptores actuar en forma oportuna y rápida para que las enfermedades comunes sean tratadas en forma

oportuna y así evitar la complicación o que terminen convirtiéndose en crónicas. La complicación de los diferentes casos de morbilidad conlleva al incremento de las enfermedades crónicas por ende baja el nivel de ingreso económico y crece el gasto social. La relación es significativa entre la prevalencia de enfermedades y la gestión de suministro de medicamentos, por tanto; la disponibilidad de gestión de suministro de productos farmacéuticos debe responder al perfil epidemiológico de cada uno de los establecimientos de salud y la programación le corresponde a cada uno ellos con asesoría de comité farmacológico. Para mejorar la gestión de suministro de medicamentos se debe promover que cada uno de los establecimientos debe realizar su programación tomando en cuenta las patologías presentadas durante el año anterior y así evitar la programación por el consumo histórico. Las redes de salud deben conformar un comité especial integrado por médicos, epidemiólogos y otros profesionales conocedores de salud pública para la formulación de requerimientos y la programación en base a las patologías presentadas encada nivel de atención y según el perfil del personal que labora en cada uno de los establecimientos de salud.

Mora (2017), en su tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública, recomienda: Las debilidades de los planes en la prestación de los servicios de salud muchas veces se deben a su organización por parte de las autoridades del nivel central por desconocer las necesidades reales con que cuenta el establecimiento de Salud. El manejo del Presupuesto Institucional para mejorar la Prestación de los Servicios de Salud debe ser en orden de prioridades estableciendo las

necesidades más urgentes y en base a esto tomar las decisiones. Así mismo la asignación de médicos para los servicios con mayor demanda, es necesaria la contratación de especialistas para cubrir esas necesidades de la población, y la misma aplicabilidad en el caso del personal administrativo que debería ser incrementado para cubrir la atención adecuada y oportuna del asegurado. Para la Adquisición de los Bienes se deberá proceder a actualizar los inventarios para evaluar lo que se necesita adquirir para el servicio, como equipos modernos de última tecnología para que el asegurado pueda tener estos servicios acá sin tener que tramitar referencias a Lima, de esta forma también se podrá saber que requerimientos en medicina y otros equipos. Los Pagos de los Servicios en el Hospital se deben hacer de manera regular sin demoras para que la inmediata disponibilidad, ya que vemos que la buena atención garantiza la satisfacción del usuario y hablando de una entidad del estado esto es muy importante porque se estaría cumpliendo el objetivo de servir al ciudadano utilizando adecuadamente los recursos para optimizar resultados.

Cruz (2016), en su tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública, concluye: El proceso presupuestario en sus fases de programación, formulación, aprobación, ejecución y la evaluación, no es realizado con criterios técnicos y racionalidad, por parte de la gestión y los responsables de conllevar la gestión, debido a la falta de la permanencia y capacitación y actualización en las nuevas metodologías del manejo del programa de presupuesto. La ejecución del presupuesto asignado por toda fuente de financiamiento, para la compra

de bienes y servicios y bienes de capital o equipamiento no son ejecutados con optimismo, racionalidad y técnica de parte la oficina de Logística, cuando no son trabajadores permanentes, y no están capacitados para el buen manejo de la parte logística. Para que los programas estratégicos de presupuesto puedan alcanzar sus metas y objetivos esperados se requiere del manejo eficiente y oportuno del recurso humano de profesionales y técnicos netamente asistenciales, así como el control, distribución con racionalidad y pago de remuneraciones de parte de la gestión y la oficina de personal. La falta de estabilidad laboral del personal contratado mediante la modalidad contratos administrativos de servicios CAS, destinado a los programas presupuestales, se origina en las rotaciones dispuestas por mandato del Gobierno Regional de forma semestral y anualmente, quienes han realizado selección de personal mediante concursos donde muchas veces el personal ganador fue más teórico que practico, lo que trajo como consecuencia de no adecuarse rápidamente en el manejo de los programas presupuestales de salud, con resultados de rendimiento laboral del personal profesional y técnico totalmente bajos en comparación con las escalas del rendimiento laboral establecido por la Organización Mundial de la Salud.

Escudero (2017), en su tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública, comenta: La inversión pública en salud es determinante para el bienestar de las familias, crecimiento económico y desarrollo sostenible del país. De allí parte la importancia de elaborar los presupuestos de forma responsable y ejecutarlos de manera eficiente y

transparente, de tal forma que permita alcanzar los objetivos y metas. Pese a las modificaciones evidenciadas en la distribución presupuestaria, se puede advertir que la asignación para salud aún se encuentra muy por debajo de lo que el sistema sanitario realmente demanda para cubrir necesidades esenciales, que van desde el pago de planillas, compra de medicamentos, insumos médicos, vacunas e inversión en infraestructura, entre otros. Por consiguiente, es fundamental distribuir adecuadamente el gasto público, priorizando la asignación de recursos para el gasto social, a fin de superar progresivamente los vacíos existentes en la calidad, cobertura y acceso universal de los servicios de salud. La asignación y ejecución de los presupuestos, no se realizan acorde a las necesidades del hospital, afectando seriamente su funcionamiento. Además el personal administrativo está sin capacitarse en lo que respecta a la asignación de presupuesto, programación, planificación y ejecución del gasto; así mismo se presenta recepciones de dinero fuera del plazo establecido, lo cual dificulta su ejecución financiera y física.

2.2. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

Rovira y Sanabria, “La evaluación económica en salud y la toma de decisiones en Iberoamérica”, Resume: Dos rasgos caracterizan el análisis económico en general: 1) Tiene que ver con los inputs como con los outputs; es decir, el análisis que se hace desde la economía, examina los costos y las consecuencias de las acciones de los agentes. 2) Tiene que ver con la elección; y es que dada la limitación de recursos, existe una incapacidad de producir todos los outputs deseados, y la elección que

efectúan las personas muchas veces se hace a partir de criterios explícitos y, frecuentemente, de criterios implícitos. Por ello, el análisis económico trata de hacer explícito este conjunto de criterios que sirve para tomar decisiones sobre los usos que se pueden dar a los escasos recursos. La Evaluación Económica en Salud (EES) es el nombre genérico que se da a un conjunto de procedimientos o técnicas de análisis dirigido a evaluar el impacto de opciones o cursos de acción alternativos sobre el bienestar de la sociedad. Su objetivo último es ayudar a decidir que las opciones asumidas sean racionales, es decir, que sean coherentes con determinados objetivos y restricciones, y que contribuyan a la maximización del bienestar de la sociedad. Por tanto, la EES permite articular de una forma sistemática y explícita toda la información disponible para realizar una determinada elección, incluidos los juicios de valor, inevitables en cualquier proceso racional de toma de decisiones. Por ello, se señala que los fundamentos teóricos de la EES se derivan de la economía del bienestar, que tiene un carácter normativo, pues a partir de la determinación de la eficiencia se pretende establecer relaciones de superioridad o preferencia entre distintas opciones. Corresponden a la EES los estudios de costo beneficio, costo efectividad, costo utilidad. Asimismo, los costos sanitarios (medicamentos, programas, metodologías), también se agruparon bajo el concepto de estudios de costos de servicios de salud (vinculados a la atención). También corresponde el estudio de impacto económico, referido al análisis del costo de la enfermedad de manera agregada, la minimización de costos, estudios de efectos y estrategias de atención pública.

Arbaiza (2017), en su título de “Monitoreo del Programa Presupuestal de Salud Materno Neonatal para el sector público”, expone: Según el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES), la calidad del gasto público abarca aquellos elementos que garantizan un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, con los objetivos de elevar el potencial de crecimiento de la economía. Asimismo, en una investigación sobre el tema, Armijo y Espada (2014) señalan que las distintas iniciativas para mejorar la calidad de gasto público se encuentran relacionadas a los aspectos de política fiscal, así como de gestión pública. En ese orden de ideas, la evaluación de la eficiencia y eficacia del gasto público a un mediano y largo plazo requiere, junto con los instrumentos de política fiscal, considerar los procesos, sistemas e instituciones que materializan ese gasto en políticas y programas públicos, que finalmente constituyen los bienes y servicios que se entregan a los usuarios para el logro de los objetivos de política.

Asimismo, ILPES (2012), señala que en la última década, los países de América Latina han puesto como prioridad en sus agendas de reformas fiscales la introducción de herramientas para presupuestar, una de ellas es el presupuesto orientado a resultados, incorporando con este mecanismos de planificación y programación presupuestaria plurianual vinculada a las prioridades de desarrollo, así como sistemas de monitoreo y evaluación de desempeño, con indicadores que apoyan la medición de la calidad de gasto público e instrumentos orientados al mejoramiento de la rendición de cuentas del gasto.

El Presupuesto por Resultados, es el proceso presupuestal

(programación, aprobación, ejecución y rendición de cuentas) que incorpora el análisis de los resultados producidos por las acciones del sector público y cuya previsión de gastos se clasifica de acuerdo a los programas establecidos en el plan estratégico de mediano plazo. El análisis de los resultados se basa en indicadores de desempeño y en evaluaciones. La búsqueda de mayor eficiencia y efectividad en la asignación de los recursos públicos motiva el interés por el presupuesto por resultados o presupuesto basado en. Cuanto más escasos son los recursos, más importante es aumentar la efectividad de su uso. El PpR cumple ese propósito, pues es un conjunto de procesos e instrumentos capaces de integrar sistemáticamente el análisis sobre los resultados de la gestión pública al proceso de asignación de los recursos.

Edwaeds (2017), “Gestión Hospitalaria”. La gestión de proyectos hospitalarios, como aspecto fundamental, del servicio que se brinda a la comunidad, se debería ejecutar a través de políticas, sistemas, componentes, procesos e instrumentos que al integrarse en forma coherente, holística e integral, como consecuencia, establezcan una prestación de servicios de salud de calidad, permitiendo una gestión dirigida al logro de los objetivos sanitarios y económicos en el marco de una red de servicios de salud eficiente, y que no sean proclives a los actos de corrupción que en las últimas décadas se presentan en una forma persistente, ocasionando daños a todo nivel. Un hospital se constituye en una organización que produce servicios de salud en el que se desarrollan procesos múltiples y complejos, sumado a la problemática que atraviesan actualmente los hospitales en el Perú, igualmente

compleja, y a las importantes deficiencias que se procesan en la gestión de estos establecimientos de salud, se hace necesario generar acciones para fortalecer y mejorar estructuras y procesos gerenciales hospitalarios, con énfasis en el proceso de toma de decisiones. Partiendo de un análisis de la situación es necesario desarrollar un Modelo de Gestión sobre la base de Lineamientos de Gestión Hospitalaria, definiendo un enfoque de descripción en una dimensión de tres niveles de gestión, Macrogestión, Mesogestión y Microgestión hospitalaria, con el fin de tener coherencia integralidad y mayor impacto en las intervenciones. En el marco de esos 03 niveles, el Modelo de Gestión Hospitalaria se define en 10 componentes, que vienen a ser las líneas de intervención necesarias para modificar los procesos de gestión en el hospital. Los componentes del Modelo son los siguientes:1) Gestión Clínica 2) Gestión Administrativa 3) Gestión de Recursos Humanos 4) Gestión de Recursos Tecnológicos 5) Gestión del Sistema de Información 6) Investigación y Docencia 7) Financiamiento y Mecanismo de Pago 8) Plataforma Organizativa 9) Plataforma Estratégica 10) Plataforma Jurídica.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Servicios de Salud**

Definición.De (2018). Los servicios de salud, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas. Es importante tener en cuenta que los servicios de

salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos. También abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable.

Banco Mundial (2018). De acuerdo con un nuevo informe conjunto de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el Grupo Banco Mundial, los servicios de salud de baja calidad están frenando el avance de las mejoras en el ámbito de la salud en países de todos los niveles de ingreso, en consecuencia, está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo.

- **Morbilidad**

Definición ABC (2019). El término morbilidad es un término de uso médico y científico y sirve para señalar la cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinados. La morbilidad es, entonces, un dato estadístico de altísima importancia para poder comprender la evolución y avance o retroceso de una enfermedad, así también como las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.

- **Gasto Corriente**

MEF (2019). Comprende las erogaciones destinadas a las operaciones de producción de bienes y prestación de servicios, tales como gastos de consumo y gestión operativa, servicios básicos,

prestaciones de la seguridad social, gastos financieros y otros. Están destinados a la gestión operativa de la entidad pública durante la vigencia del año fiscal y se consumen en dicho período.

Rivera (2019). Clasificación Genérica: Personal y obligaciones sociales. Gastos por el pago del personal activo del sector público con vínculo laboral, así como otros beneficios por el ejercicio efectivo del cargo y función de confianza. Asimismo comprende las obligaciones de responsabilidad del empleador. Incluye las asignaciones en especie otorgadas a los servidores públicos. Pensiones y otras prestaciones sociales. Gastos por el pago de pensiones a cesantes y jubilados del sector público, prestaciones a favor de los pensionistas y personal activo de la administración pública, asistencia social que brindan las entidades públicas a la población en riesgo social.

- **Bienes y servicios**

Gastos por concepto de adquisición de bienes para el funcionamiento institucional y cumplimiento de funciones, así como por los pagos por servicios de diversa naturaleza prestados por personas naturales, sin vínculo laboral con el Estado o personas jurídicas.

- **Donaciones y transferencias**

Gastos por donaciones y transferencias a favor de gobiernos, organismos internacionales y unidades de gobierno no reembolsables de carácter voluntario u obligatorio. Incluye las transferencias por convenios de administración de recursos.

- **Otros gastos**

Gastos por subsidios a empresas públicas y privadas del país que persiguen fines productivos, transferencias distintas a donaciones, subvenciones a personas naturales, pago de impuestos, derechos administrativos, multas gubernamentales y sentencias judicial.

- **Adquisición de activos no financieros**

Gastos por las inversiones en la adquisición de bienes de capital que aumentan el activo de las instituciones del sector público. Incluye las adiciones, mejoras, reparaciones de la capacidad productiva del bien de capital y los estudios de los proyectos de inversión.

- **Gasto de Capital**

Contraloría (2019a). Erogaciones destinadas a la adquisición o producción de activos tangibles e intangibles y a inversiones financieras en la entidad pública, que incrementan el activo del Sector Público y sirven como instrumentos para la producción de bienes y servicios.

- **Genérica del Gasto**

Contraloría (2019b). Nivel mayor de agregación que identifica el conjunto homogéneo, claro y ordenado de los gastos en recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros, así como los bienes, servicios y obras públicas que las entidades públicas contratan, adquieren o realizan para la consecución de sus objetivos institucionales.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio se aplicó el Método Deductivo con el 95% de significación estadística con utilización del contraste de tipo Correlacional para efectuar la demostración de la Hipótesis General, buscando establecer la relación entre los Gastos Corrientes por Grupos Genéricos y los indicadores de los servicios del ámbito Hospitalario y de consulta externa del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

De igual manera, para los contrastes de las hipótesis específicas se empleó la Prueba de Diferencia de Medias para dos muestras con el complemento de las técnicas de Estadística Descriptiva como medidas de tendencia central y de dispersión acompañadas con gráficas estadísticas.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

En este estudio no se utilizó una muestra de los datos involucrados, puesto que la temática exigió que se trabaje con toda la información pertinente.

Esta información corresponde la población estadística de datos procesados. Así, se emplearon los indicadores de cumplimiento de los servicios de salud hospitalarios y de consulta externa correspondientes al Hospital Amazónico y a los informes consolidados del Departamento de Ucayali. También se empleó la información correspondiente al presupuesto ejecutado por genéricas del gasto del Hospital Amazónico y

de las otras unidades ejecutoras de la Función Salud del Gobierno Regional durante los años del 2010 al 2017. Del mismo modo se incluyó el procesamiento de la información de los Requerimientos y Aprobaciones de los bienes (medicamentos, materiales insumos, instrumental, equipos, mobiliario, y otros), entre los que se incluye un promedio de 3,000 registros para cada año entre 2010 y 2017, los que son resumidos para efectuar su análisis.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

La información de ejecución presupuestal se ha obtenido de las publicaciones que realiza el Ministerio de Economía y Finanzas a través de su página Web: Portal de Transparencia Económica – Información Económica – Seguimiento de Ejecución Presupuestal – Consulta de Ejecución del Gasto. Esta información se ha exportado a hojas electrónicas del Microsoft Excel para proceder a su consolidación en tablas resúmenes utilizadas en el análisis.

La información correspondiente a los indicadores de los servicios de salud hospitalarios y de consulta externa del Hospital Amazónico y los informes compendiados del Departamento de Ucayali, fueron obtenidos de las Memorias Anuales e Informes de Gestión.

La información de los Requerimientos y Aprobaciones de los bienes utilizados en la prestación de los servicios de salud, fueron obtenidos de los registros computarizados del Hospital Amazónico, para la elaboración de los cuadros resúmenes para su análisis.

3.4. PROCEDIMIENTOS PARA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

La recolección de datos se ha efectuado mediante tablas elaboradas en las hojas electrónicas del Microsoft Excel, con utilización de las técnicas de vinculación de celdas, conteos y sumas condicionales en los que se definen un rango de búsqueda, el criterio de comparación y el rango de operación, resumiendo de esta manera las tablas de más de 3,000 registros de bienes requeridos o aprobados para la prestación de los servicios de salud, en cuadros resúmenes con los principales componentes de la información según los conceptos analizados.

La información de la ejecución presupuestal exportada de la página Web del Ministerio de Economía y Finanzas también se procesó en cuadros resúmenes de doble entrada: de los años analizados y el concepto de gasto, con utilización de las técnicas de vinculación de celdas, conteos y sumas condicionales del Microsoft Excel.

La información de los indicadores de los servicios de salud hospitalarios y de consulta externa fue resumida de las Memorias Anuales y de los Informes de Gestión, considerando los mismos indicadores tanto para el Hospital Amazónico como para las otras unidades ejecutoras de la Función Salud en Ucayali, a fin de obtener los criterios de comparación de los resultados de los servicios prestados con relación al abastecimiento de los bienes requeridos y del financiamiento presupuestal otorgado a cada unidad ejecutora durante el periodo estudiado.

3.5. TRATAMIENTO DE LOS DATOS

La información obtenida de la encuesta se procesó mediante el

registro en las hojas de cálculo del Microsoft Excel, con aplicación de las fórmulas lógicas que permitieron generar los cuadros resúmenes requeridos en este estudio. Con estos resultados de aplicaron los componentes de Estadística descriptiva y de Regresión necesarios para realizar el contraste de las hipótesis de la tesis.

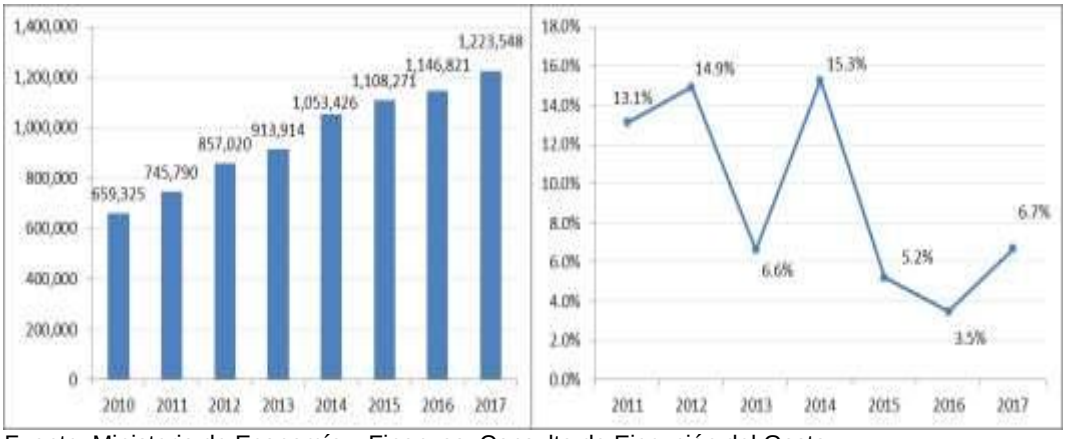
Para efectuar el contraste de las hipótesis se efectuaron Pruebas Correlacionales entre los Gastos Corrientes por Grupos Genéricos y los indicadores de los servicios del ámbito Hospitalario y de consulta externa, correspondientes al Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017. También se analizaron los requerimientos y aprobaciones de bienes en cantidades y montos valorizados a precios constantes del 2009.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. GASTOS CORRIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE UCAYALI 2010-2017

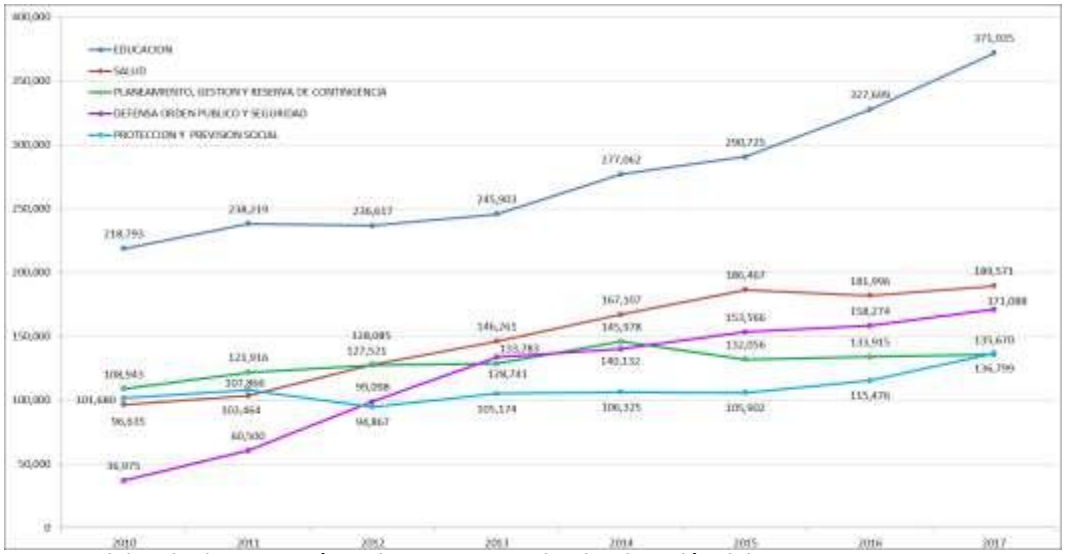
Los Gastos Corrientes o Gastos en Actividades en el Departamento de Ucayali, durante el periodo 2010-2017, ha presentado un crecimiento acumulado de 86%, habiendo mostrado importantes tasas de crecimiento anual cada vez menores durante los últimos años, las menores tasas en los años 2013 con 6.6% y 2016 con 3.5%.



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 1. Gasto en Actividades del Departamento de Ucayali y Variación Anual 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009

La mayor participación ha estado dada por la Función Educación con el 29% del presupuesto departamental, habiendo crecido en 70% durante el periodo estudiado. Luego se encuentra la Función Salud con una intervención de 16% en los gastos corrientes, habiéndose incrementado en 96%.



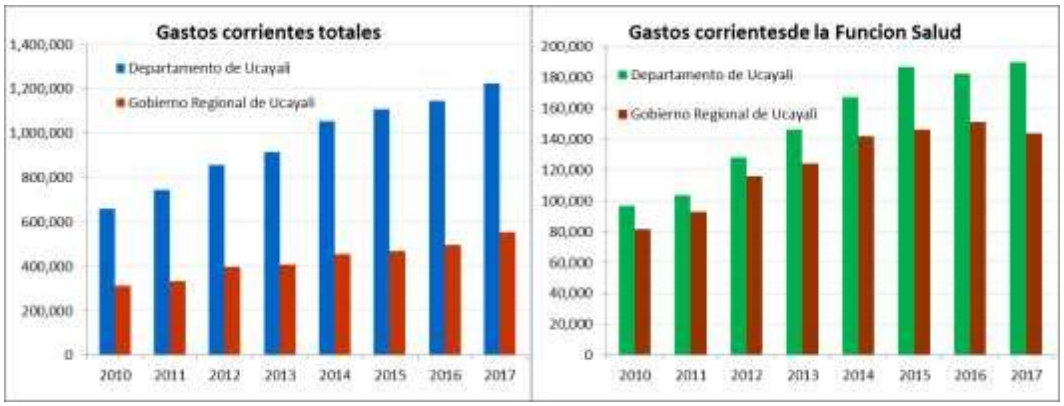
Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 2. Gastos en Actividades del Departamento de Ucayali por Funciones 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009.

La Función de Planeamiento ha significado el 13% de los gastos corrientes con un incremento de 24%. La Función de Defensa y Orden Público ha tenido el 12% de los gastos y siendo una nueva función, se ha incrementado en 363%. Mientras que la Función de Protección y Previsión Social ha participado con el 11% de los gastos corrientes con una variación de 34.5%.

4.2. GASTOS CORRIENTES DEL DEPARTAMENTO Y DEL GOBIERNO REGIONAL TOTALES Y DE LA FUNCIÓN SALUD EN UCAYALI 2010-2017

Los Gastos Corrientes en el Nivel de Gobierno: Gobierno Regional de Ucayali, ha significado una media anual de 45% de los Gastos Corrientes totales del Departamento durante el periodo 2010-2017, en el que se incluye los gastos corrientes ejecutados en los Niveles de Gobierno: Gobierno Locales y Gobierno Nacional (a través de las instituciones ubicadas en el departamento).



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

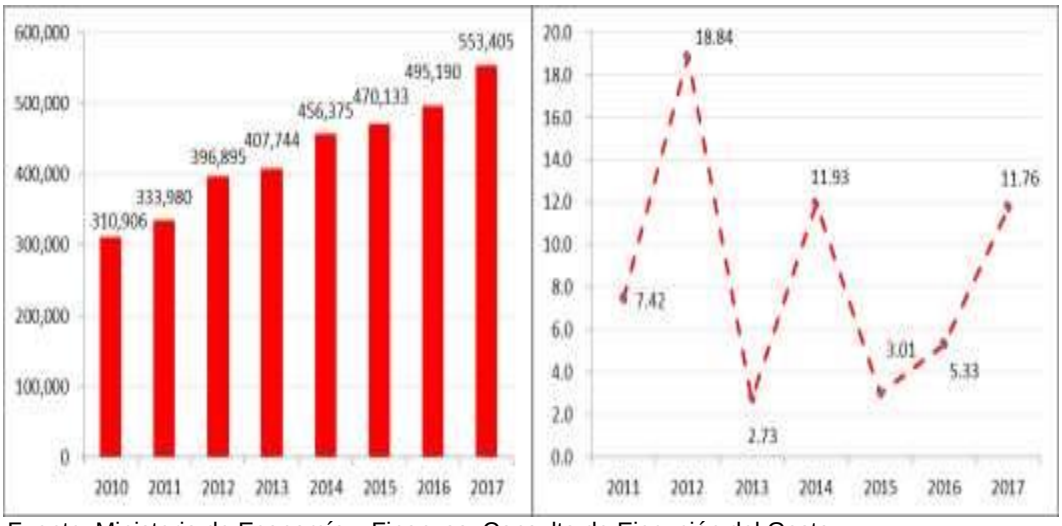
Figura 3. Gastos Corrientes del Departamento y del Gobierno Regional de Ucayali 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009.

En la Función Salud, se ha observado que existe una supremacía de los gastos corrientes del Gobierno Regional de Ucayali, respecto a los gastos corrientes totales, en el que se incluye a los tres niveles de gobierno (Gobierno Regional, Gobiernos Locales y Gobierno Nacional).

En el periodo estudiado se ha observado que en el Gobierno Regional de Ucayali se ha ejecutado una media anual de 84% de los gastos corrientes de la Función Salud en el Departamento, habiendo disminuido del 90% entre los años 2010 y 2012, al 75% en el año 2017.

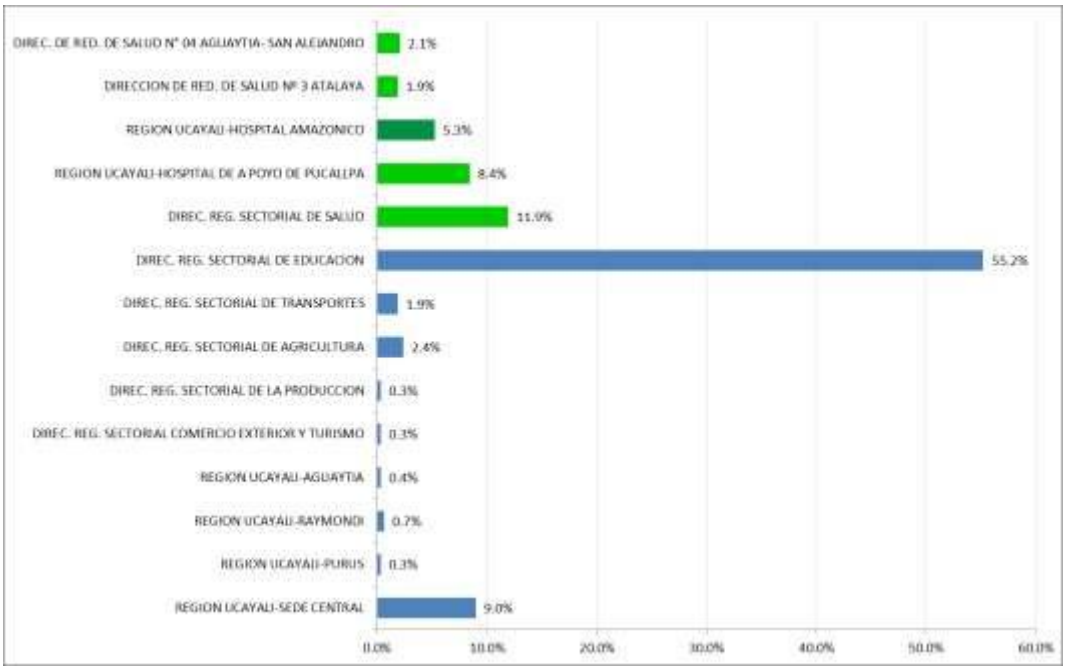
4.3. GASTOS CORRIENTES EN EL GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI 2010-2017

La ejecución total de los Gastos Corrientes o Gastos en Actividades del Gobierno Regional de Ucayali, durante el periodo 2010-2017, ha presentado un crecimiento acumulado de 78%, habiendo mostrado importantes tasas de crecimiento en el año 2012 con 18.84%, en el 2014 con 11.93% y en el 2017 con 11.76%. La menor tasa de crecimiento anual se ha observado en el año 2013 con 2.73%. Como resultado, la estructura de los gastos corrientes ha tenido como principales ejecutoras a las unidades de la Función Educación con un 55.2% de participación en el presupuesto regional.



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 4. Gasto en Actividades del Gobierno Regional de Ucayali y Variación Anual 2010-2017. A precios Constantes del 2009.



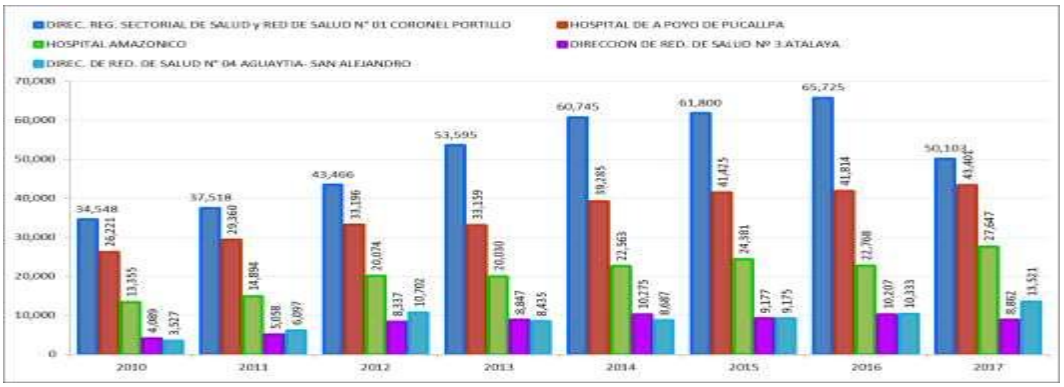
Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 5. Estructura de gastos en Actividades del Gobierno Regional de Ucayali por Unidades Ejecutoras 2010-2017. Proporciones medias.

Luego se encuentran las unidades ejecutoras de la Función Salud con 29.5%, en tercer lugar, están las unidades ejecutoras del Gobierno Regional como la Sede Central y las sedes de Purús, Raymondi y Aguaytía con una participación conjunta de 10.4%. Finalmente están las ejecuciones de las Direcciones Regionales Sectoriales de Agricultura (2.4%), Transporte (1.9%), Producción (0.3%) y Comercio Exterior y Turismo (0.3%). Esta estructura proporcional de los gastos corrientes ejecutadas por las unidades ejecutoras, se ha mantenido con variaciones poco significativas, durante el periodo de esta investigación.

4.4. GASTOS CORRIENTES POR UNIDADES EJECUTORAS DE LA FUNCIÓN SALUD 2010- 2017

Entre los Gastos Corrientes de las Unidades Ejecutoras Función Salud, entre los años 2010-2017 se ha observado una mayor proporción de los gastos en actividades de la Dirección Regional Sectorial de Salud (DIRESA), del que en el año 2017 se ha desglosado la Red de Salud N° 1 Coronel Portillo (siendo considerado en este análisis como todavía conformante de la DIRESA), habiendo participado con el 40.9% de estos gastos de la Unción Salud de Ucayali.



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 6. Gasto en Actividades de las Unidades Ejecutoras de la Función Salud 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009.

La Unidad Ejecutora del Hospital de Apoyo de Pucallpa ha intervenido con el 28.9% de los gastos corrientes de esta función, mientras que la Unidad Ejecutora del Hospital Amazónico ha participado con el 16.6% de estos gastos corrientes. luego están las Unidades Ejecutoras de la Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya con 6.5% de los gastos en actividades y las Unidad Ejecutor de la Dirección de Red de Salud N° 4 Aguaytía-San Alejandro, con 7.1% de gastos corrientes de la Función Salud de Ucayali.

4.5. CONTRASTE DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

En esta investigación se ha considerado necesario verificar el incremento de los gastos corrientes del Hospital Amazónico y el nivel cuantitativo del mismo respecto a las otras unidades ejecutoras. Pera tal efecto se ha planteado la siguiente hipótesis:

"El comportamiento del Gasto en Actividades de otras Unidades Ejecutoras de la Función Salud en Ucayali fue de mayor crecimiento respecto al Hospital Amazónico en el Gobierno Regional 2010-2017".

- **Variable 1**

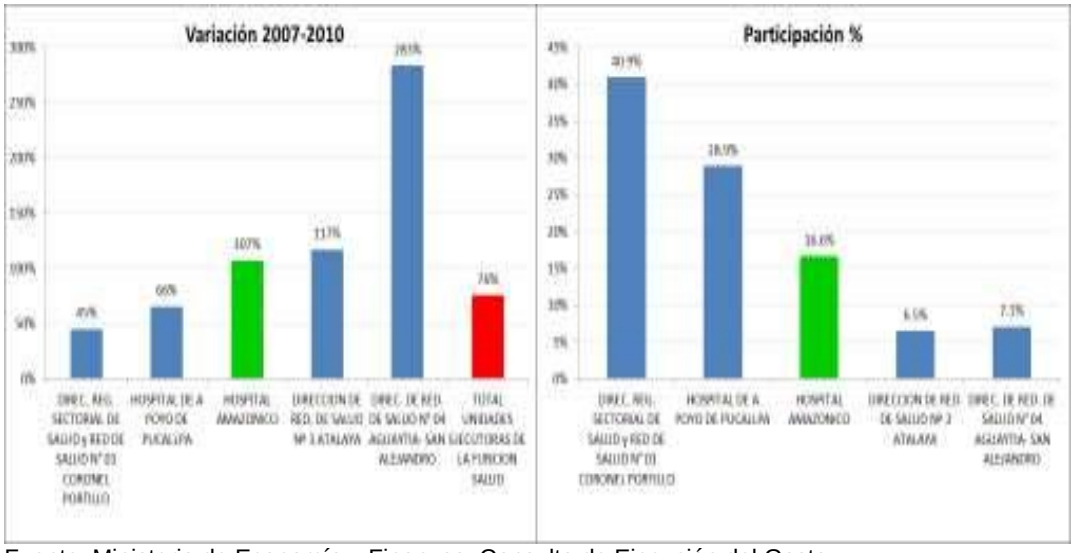
  Gastos Corrientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017.

- **Variable 2**

  Gastos Corrientes de las Unidades Ejecutoras de la Función Salud 2010-2017.

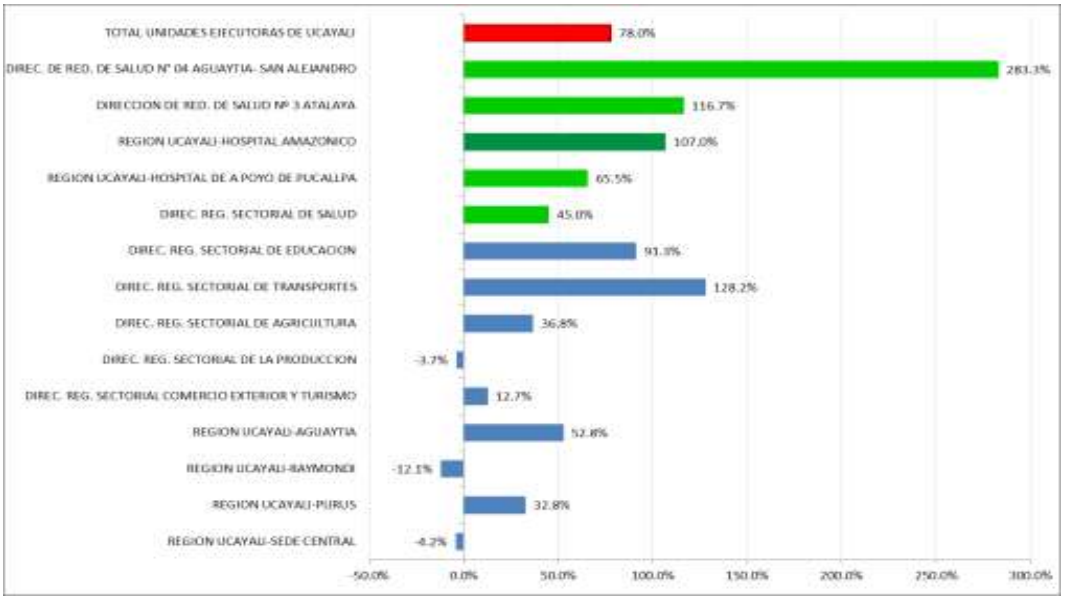
Análisis

Mediante el análisis de los valores a precios constantes (Base 2009), de los gastos corrientes por Unidades Ejecutoras de la Función Salud en Ucayali, durante el periodo 2010-2017, se ha determinado que los gastos la Dirección de Red de Salud N° 4 Aguaytía-San Alejandro presentaron la mayor tasa de crecimiento con 28.3%, pero solo con una participación de 7.1%. Luego se ha encontrado a la Dirección de Red de Salud Nº 3 Atalaya con un crecimiento de 117% pero con una participación de 6.5%.



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 7. Tasa de Variación y Participación % de los Gastos Corrientes por Unidades Ejecutoras de la Función Salud 2010-2017.



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 8. Tasa de Variación de los Gastos Corrientes por Unidades Ejecutoras en el Gobierno Regional de Ucayali 2010-2017.

La Unidad Ejecutora del Hospital Amazónico ha presentado el tercer lugar en mayor tasa de crecimiento de gastos corrientes con 117%, así como también el tercer lugar de mayor participación con 16.6% en los gastos de actividades de la Función Salud de Ucayali.

También se ha observado que, en el periodo de estudio, las tasas de variación de los gastos corrientes de las unidades ejecutoras de la Función Salud se encuentran entre los mayores resultados frente a otras unidades ejecutoras del Gobierno Regional de Ucayali, donde únicamente el incremento de los gastos en la Dirección Regional de Transporte con 128.2%. Entre las unidades ejecutoras de la Función Salud, el crecimiento observado en el Hospital amazónico con 117% fue mayor que del Hospital de Apoyo de Pucallpa (65.5%) y de la Dirección Regional Sectorial de Salud (45%), pero fue inferior al crecimiento de la Dirección Red de Salud N° 4 Aguaytía-San Alejandro (283.3%) y que la Dirección Red de Salud N° 3 Atalaya (116.7%).

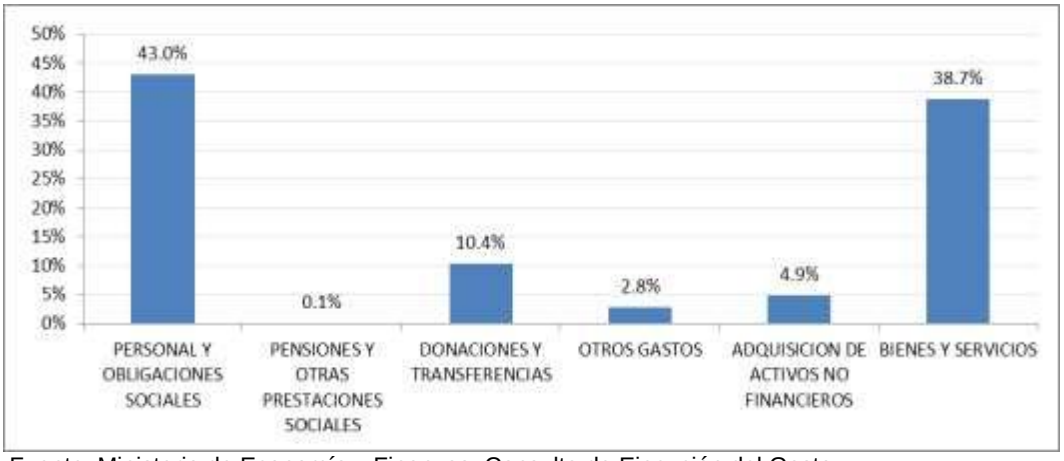
Conclusión

Se confirma la hipótesis de investigación. El comportamiento del Gasto en Actividades de otras Unidades Ejecutoras fue de mayor crecimiento respecto al Hospital Amazónico en el Gobierno Regional 2010-2017.

4.6. GASTOS CORRIENTES EN LA FUNCIÓN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI 2010-2017

Los gastos corrientes de la Función Salud en el departamento de Ucayali, presentaron principalmente un 43% en gastos de Personal y Obligaciones Sociales, así como un 38.7% en gastos de Bienes y Servicios.

Los gastos corrientes en bienes y servicios, en la función Salud de este Departamento, presentaron una tasa de crecimiento de 93% desde el 2010 hasta el año 2015, frenándose con una variación de solo 1.7% entre los años 2015 y 2017.



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 9. Estructura media del Gasto Corriente de la Función Salud en Ucayali por Genéricas del Gasto 2010-2017.

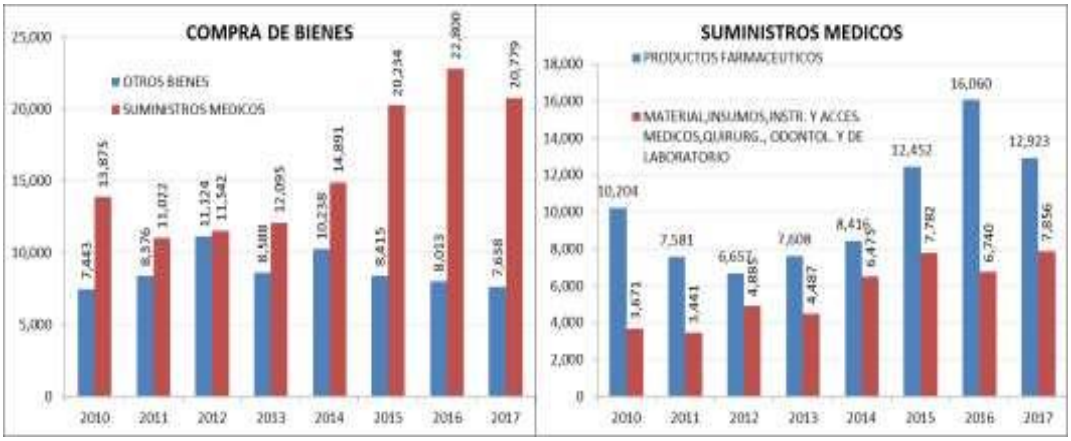
Estos gastos estuvieron formados por la contratación de Servicios (58%) y por la Compra de Bienes (42%), la misma que a su vez incluye principalmente los gastos en la compra de Suministros Médicos, habiendo evolucionado desde un 55% del total de bienes comprados entre los años 2011 a 2013 (45% para Otros Bienes), a un 73% entre los años 2015 al 2017 (27% para Otros Bienes).



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 10. Gasto Corriente en Bienes y Servicios de la Función Salud en Ucayali 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009.

En la Función Salud, los Suministros Médicos representan el 11% del total de gastos corrientes durante los años 2010 y 2017, estando conformados por dos grandes grupos: Los Productos Farmacéuticos que representaron una media anual de 64%, así como el grupo de los Materiales, Insumos, Instrumentos y Accesorios Médicos, Quirúrgicos, Odontológicos y de Laboratorio, que representaron el 36% de los Suministros Médicos.



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto

Figura 11. Gasto Corriente en Suministros Médicos de la Función Salud en Ucayali 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009.

4.7. GASTOS CORRIENTES EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO 2010-2017

Los gastos corrientes del Hospital Amazónico, presentaron principalmente un 56% en gastos de Personal y Obligaciones Sociales, así como una media anual de 43% en gastos de Bienes y Servicios.

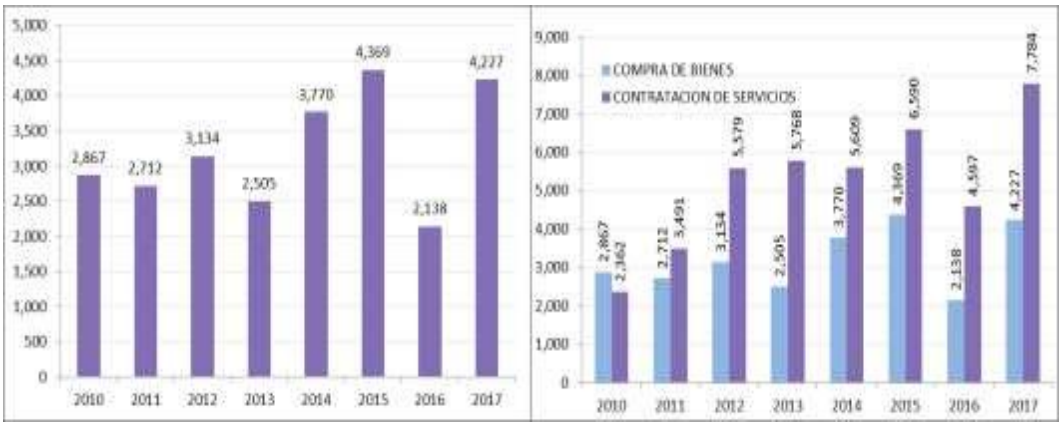
Los gastos corrientes en bienes y servicios, en el Hospital Amazónico, presentaron un incremento de 110% hasta el año 2017, frenándose con una variación de -0.39% en el año 2016 y recuperación en el 2017 con 78%.



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 12. Gastos Corrientes en el Hospital Amazónico 2010-2017
Miles de Soles a precios Constantes del 2009

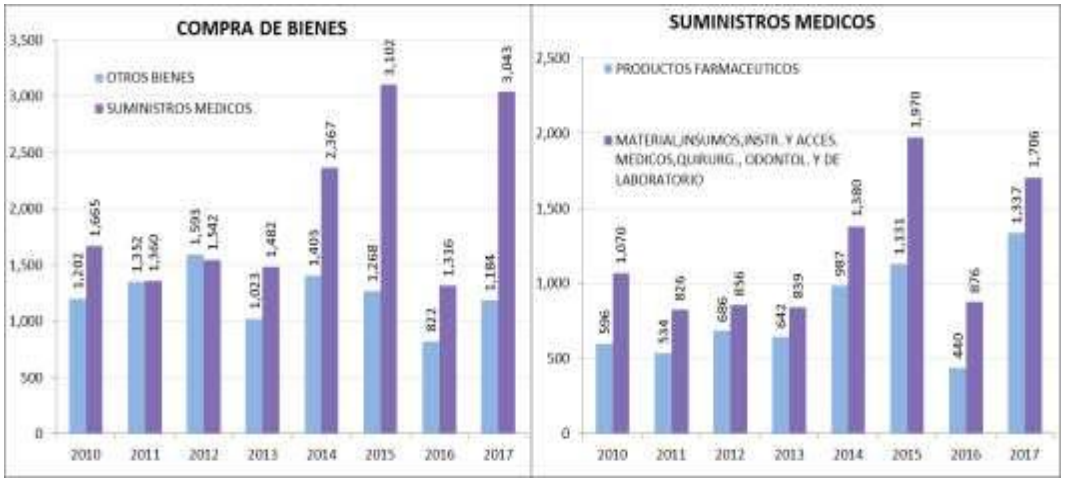
Estos gastos estuvieron formados por la contratación de Servicios (62%) y por la Compra de Bienes (38%), la misma que a su vez incluye principalmente los gastos en la compra de Suministros Médicos, habiendo evolucionado desde un 58% del total de bienes comprados entre los años 2011 a 2013 (42% para Otros Bienes), a un 68% entre los años 2015 al 2017 (32% para Otros Bienes).



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto. Elaboración Propia.

Figura 13. Gasto Corriente en Bienes y Servicios del Hospital Amazónico 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009.

En la Función Salud, los Suministros Médicos representan el 11% del total de gastos corrientes durante los años 2010 y 2017, estando conformados por dos grandes grupos: Los Productos Farmacéuticos que representaron una media anual de 64%, así como el grupo de los Materiales, Insumos, Instrumentos y Accesorios Médicos, Quirúrgicos, Odontológicos y de Laboratorio, que en conjunto representaron el 36% de los Suministros Médicos.



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

Figura 14. Gasto Corriente en Suministros Médicos del Hospital Amazónico 2010-2017. Miles de Soles a precios Constantes del 2009.

4.8. CONTRASTE DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Con el propósito de descartar si la problemática del presupuesto de gastos corrientes del Hospital Amazónico es similar o diferente a la problemática de la Función Salud del Departamento de Ucayali, en esta investigación se ha planteado la siguiente hipótesis:

"El comportamiento del Gasto en Actividades del Hospital Amazónico ha estado relacionado al comportamiento del gasto en actividades de la Función Salud del Departamento de Ucayali durante el periodo 2010-2017".

Componentes de gastos corrientes evaluados:

A : Personal y obligaciones, Pensiones y prestaciones

B : Otros gastos

C : Adquisición de activos no financieros

D : Bienes y servicios

E : Contratación de servicios

F : Compra de bienes

G : Alimentos y bebidas

H : Vestuarios y textiles

I : Combustibles, carburantes, lubricantes y afines

J : Materiales y útiles

K : Repuestos y accesorios

L : Enseres

M : Materiales y útiles de enseñanza

N : Suministros para uso agropecuario, forestal y veterinario

O : Suministros para mantenimiento y reparación

P : Compra de otros bienes

Q : Suministros médicos

R : Productos farmacéuticos

S : Materiales insumos, instrumentos y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio

T : Total

- **Variable 1:**

  Gastos Corrientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017.

- **Variable 2:**

  Gastos Corrientes de la Función Salud en el Departamento de Ucayali 2010-2017.

Hipótesis estadísticas del contraste:

Ho: Los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico están correlacionados de manera significativa con los componentes de Gastos Corrientes de la Función Salud en el Departamento de Ucayali 2010-2017.

H1: Los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico no están correlacionados de manera significativa con los componentes de Gastos Corrientes de la Función Salud en el Departamento de Ucayali 2010-2017.

Modelo de regresión

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

Componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico = f (Componentes de Gastos Corrientes de la Función Salud del Departamento de Ucayali)

Tabla 5. Indicadores de Regresión y Correlación entre Los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico y de la Función Salud en el Departamento de Ucayali 2010-2017.

Componente del gasto Corriente	Medida (Y) del Hospital Amazónico)	Coeficiente de correlación	Error Pendiente	Intercepción Típico		Valor crítico De F	Participación%
A	10,919	0.989	445	1,245.22	0.1497	0.00000	53.0%
B	176	0.495	161	386.93	-0.0106	0.21247	0.9%
C	1,057	0.904	378	-196.91	0.1700	0.00203	5.1%
D	8,438	0.750	1672	103.83	0.1435	0.03221	41.0%
E	5,222	0.876	893	-653.83	0.1758	0.00433	62%
F	3,215	0.362	826	1,498.93	0.0697	0.37889	38%
G	487	0.352	77	329.09	0.0600	0.39228	15.2%
H	43	0.574	31	-78.19	0.1990	0.13682	1.3%
I	82	0.769	34	-55.31	0.0780	0.02586	2.6%
J	306	0.587	57	97.50	0.1121	0.12570	9.5%
K	26	0.070	20	29.53	-0.0170	0.86909	0.8%
L	16	0.462	11	-4.69	0.2202	0.24905	0.5%
M	8	0.312	13	16.16	-0.1232	0.45132	0.2%
N	25	0.450	46	49.45	-0.0657	0.26374	0.8%
O	174	0.745	82	76.86	0.2482	0.03410	5.4%
P	64	0.069	81	74.12	-0.0135	0.87034	2.0%
Q	1,985	0.514	692	677.39	0.0822	0.19257	61.7%
R	794	0.173	340	622.56	0.0168	0.18519	40%
S	1,190	0.781	301	78.43	0.1962	0.02218	60%
T	20,590	0.956	1499	2,378.95	0.1214	0.00021	100%

Fuente: Elaboración propia.

Resultados

- Entre los principales componentes de los gastos corrientes, el Hospital Amazónico y de la Función Salud, los gastos de Personal y obligaciones, Pensiones y prestaciones, así como los gastos de Bienes y Servicios, presentan Coeficientes de Correlación Positiva Muy alta y Alta de 99% y 75% respectivamente, y entre ambas significaron el 94% de los gastos Corrientes del Hospital Amazónico.
- En el rubro de Bienes y Servicios, la Contratación de Servicios (que ha significado el 62%) ha tenido una Correlación Positiva Alta con 87.6% entre el Hospital Amazónico y la Función Salud, mientras que en la Compra de Bienes (que representa el 38%), la Correlación es Baja de 36.2%.
- Entre los Bienes, presentan una Correlación Alta en la compra de Combustibles, carburantes, lubricantes y afines, así como en la compra de Suministros para mantenimiento y reparación, que solo significaron el 2.6% y 5.4% respectivamente.
- El rubro de Suministros Médicos que ha significa 61.7% de la Compra de Bienes, solo ha presentado una Correlación Moderada (51.4%) entre el Hospital Amazónico y la Función Salud. Entre, los Productos Farmacéuticos presentaron una Correlación Positiva Baja (17.3%), muestras que los materiales, insumos instrumentos y accesorios tuvieron una Correlación Alta (78.1%).
- Los rubros Totales de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico y de la Función Salud presentan una Correlación Positiva Muy Alta con 95.6%.

Conclusión

Se acepta la Hipótesis Nula: Los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico están relacionados de manera significativa con los componentes de Gastos Corrientes de la Función Salud en el Departamento de Ucayali 2010-2017. Esto se ha observado en el gasto de Personal y obligaciones, Pensiones y prestaciones, así como los gastos de Bienes y Servicios. No obstante, esta relación no es significativa en la compra de Suministros Médicos y entre estos, esta relación no es significativa en la compra de Productos Farmacéuticos.

4.9. REQUERIMIENTO Y APROBACIONES DE BIENES DEL HOSPITAL AMAZÓNICO HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

Una mayor eficiencia en la prestación de servicios de salud, requiere de la disponibilidad de los materiales, instrumentos y equipos necesarios. Para evaluar esta condición en la que se encuentra el Hospital Amazónico, se ha planteado la siguiente hipótesis

"El comportamiento de las aprobaciones presupuestarias fue significativamente deficitario respecto a los requerimientos de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010- 2017".

- **Variable 1:**

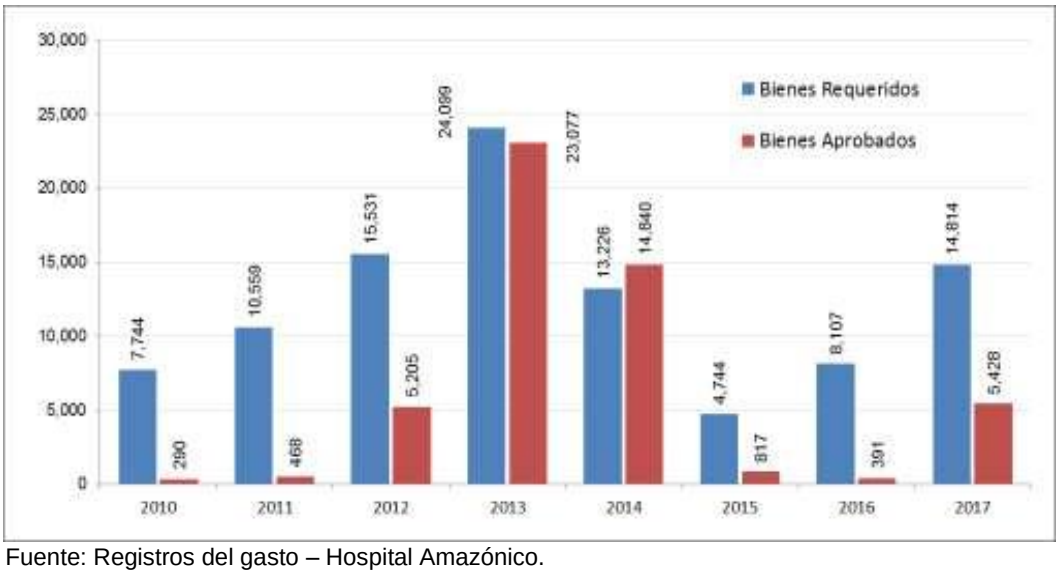
  Requerimientos de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud.

- **Variable 2:**

  Las aprobaciones presupuestarias de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud.

Análisis

Durante el periodo analizado, la aprobación del presupuesto anual de bienes en materiales, instrumentos y equipos para la atención de la salud, fue muy deficitaria en el Hospital Amazónico. Se ha observado que la atención de los requerimientos presupuestarios fue atendida de forma significativamente deficitaria con una media de solo 4% en los años 2010, 2011 y 2016 así como una media de 29% en los años 2012,2015 y 2017; únicamente en el año 2013 se atendió el 95% del requerimiento y en 2012 se atendió el112%.

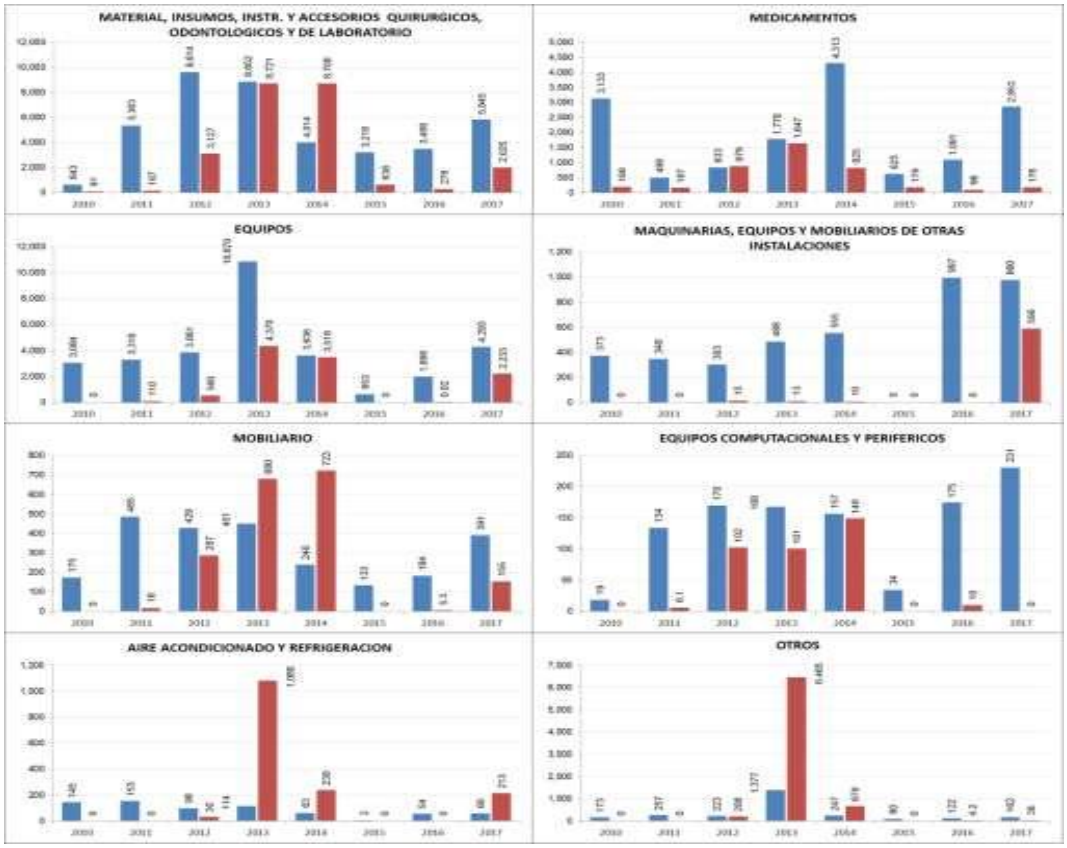


Fuente: Registros del gasto – Hospital Amazónico.

Figura 15. Presupuesto total de bienes requeridos y aprobados del Hospital Amazónico 2010-2017 – Miles de soles a precios constantes del 2009.

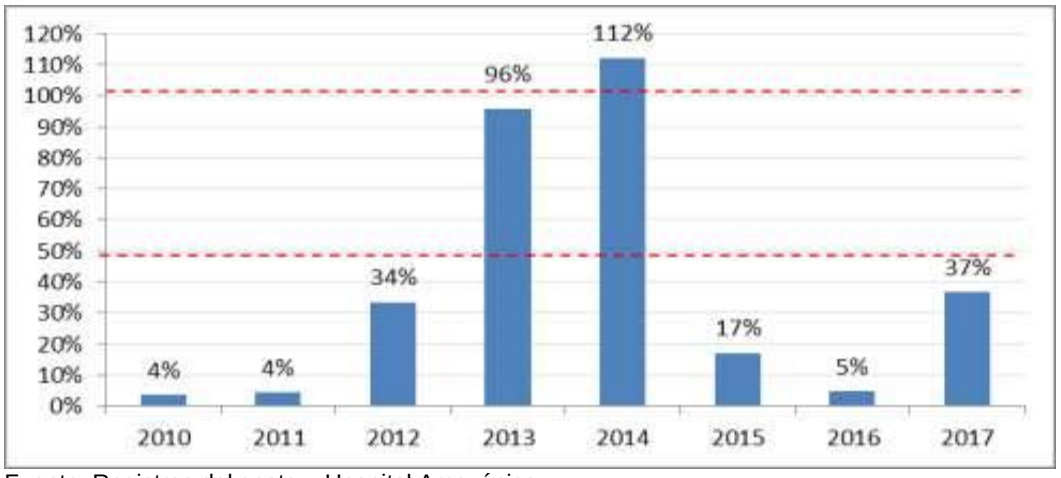
Entre los tipos de bienes requeridos y aprobados del Hospital Amazónico durante el periodo 2010-2017, el 50% del requerimiento está referido a Material, Insumos, Instrumental y Accesorios Médicos, Quirúrgicos, Odontológicos y de Laboratorio atendidos en 58%, seguido del requerimiento de Equipos (22%) atendido en 35% y de Medicamentos (15%) atendido en 27%. Mientras que los requerimientos de Maquinarias, Equipos y Mobiliarios fueron los menos atendidos con solo el 1% hasta el año 2016, mejorando en el año 2017 con una atención del 60%.

En los años 2012 y 2014 se ha observado una mejoría de las atenciones presupuestales, en los que se ha atendido los requerimientos de Mobiliario y Aire Acondicionado, antes no atendidos.



Fuente: Registros del gasto – Hospital Amazónico.

Figura 16. Presupuesto por tipo de bienes requeridos y aprobados del Hospital Amazónico 2010-2017 – Miles de soles a precios constantes del 2009.



Fuente: Registros del gasto – Hospital Amazónico.

Figura 17. Proporciones de aprobación de los requerimientos presupuestales bienes en materiales, instrumentos y equipos del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017.

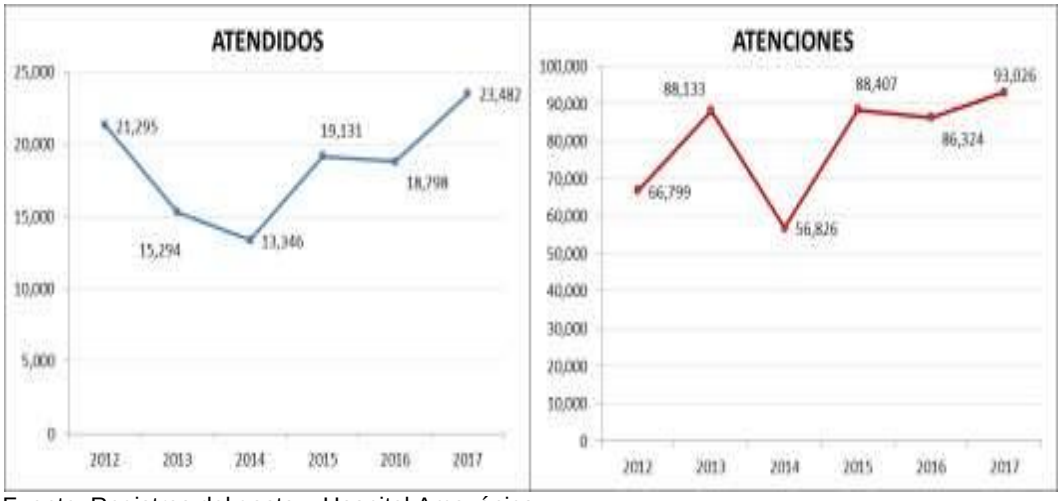
En general, durante el periodo en estudio, en el Hospital Amazónico de Yarinacocha los montos de las aprobaciones presupuestales anuales han significado menos del 50% de los correspondientes requerimientos de los montos de financiamiento para la adquisición de bienes en materiales, instrumentos y equipos de salud, excepto en los años 2013 y 2014.

Conclusión

Se confirma la hipótesis de investigación. El comportamiento de las aprobaciones presupuestarias fue significativamente deficitario respecto a los requerimientos para la adquisición de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017.

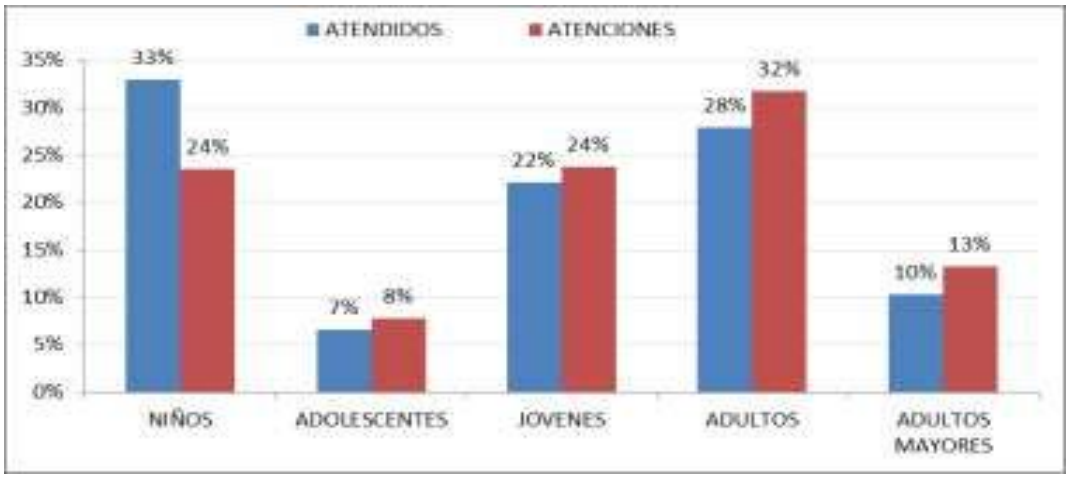
4.10. EVOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO

Las atenciones de los servicios de salud del Hospital Amazónico, no han mejorado significativamente entre los años 2012 y 2017, habiendo disminuido el número de personas atendidas hasta el año 2014 en -37%, para luego recuperarse hasta el 2014-2017 en 76%, pero que significaron solo un aumento de 10% con respecto a las atenciones de los años 2012-2013. Los principales atendidos en el Hospital Amazónico durante el periodo 2012-2017 fueron Niños con un 33% seguido de las atenciones para Adultos con un 28% y las atenciones para Jóvenes con un 22%. Las atenciones para los Adultos mayores y para los Adolescentes fueron 10% y 7% respectivamente.



Fuente: Registros del gasto – Hospital Amazónico.

Figura 18. Número de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico 2012- 2017.



Fuente: Registros del gasto – Hospital Amazónico.

Figura 19. Número de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico 2012-2017.

4.11. CONTRASTE DE LA HIPÓTESIS GENERAL

En esta investigación se ha considerado necesario verificar el incremento de los gastos corrientes del Hospital Amazónico y el nivel cuantitativo del mismo respecto a las otras unidades ejecutoras. Pera tal efecto se ha planteado la siguiente hipótesis:

"La asignación presupuestaria ha incidido de manera significativa en la gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017".

- **Variable 1:**

  Gastos Corrientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017.

- **Variable 2:**

  Gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017.

Indicador:

Número de atendidos y atenciones Hipótesis estadísticas del contraste:

Ho: Los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico están correlacionados de manera significativa con el Número de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017.

H1: Los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico no están correlacionados de manera significativa con el Número de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010- 2017.

Modelo de regresión:

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

$$\text{Componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico} = f\left(\text{Número de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico}\right)$$

Resultados:

- Entre los principales componentes de los gastos corrientes, el Hospital Amazónico y el Número de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico, presentan Coeficientes de Correlación Moderada entre 40% y 69% así como de Correlación Baja entre 20% y 39%.
- El componente de Personal y obligaciones que representa el 53% de los gastos corrientes, ha presentado correlaciones de 26.7% con el número de Atendidos y 41.9% con el número de Atenciones.

- El componente de Bienes y servicios que representa el 41% de los gastos corrientes, ha presentado correlaciones de 42.3% con el número de Atendidos y 22.2% con el número de Atenciones.

Tabla 6. Indicadores de Regresión y Correlación entre Los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico y el Numero de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico 2012-2017

Componente del Gasto Corriente		Media de Y (Hospital Amazónico)	Coeficiente de correlación Atendidos	Coeficiente de correlación Atenciones	%
Personal y oblig. Pens. y prestaciones	A	10,919	0.267	0.419	53%
Otros gastos	B	176	-0.535	0.147	1%
Adquisición de activos no financieros	C	1,057	0.111	-0.142	5%
Bienes y servicios	D	8,438	0.423	0.222	41%
Contratación de servicios	E	5,222	0.514	0.406	25%
Compra de bienes	F	3,215	0.268	-0.021	16%
Alimentos y bebidas	G	487	0.126	-0.179	2.4%
Vestuarios y textiles	H	43	0.581	-0.292	0.2%
Combustibles, carburantes, lubricantes y afines	I	82	-0.186	-0.815	0.4%
Materiales y útiles	J	306	0.082	-0.220	1.5%
Repuestos y accesorios	K	26	0.267	0.344	0.1%
Enseres	L	16	-0.254	-0.571	0.1%
Materiales y útiles de enseñanza	M	8	0.808	0.048	0.0%
Suministros para uso agrop., forestal y veterinario	N	25	0.698	0.583	0.1%
Suministros para mantenimiento y reparación	O	174	0.006	-0.576	0.8%
Compra de otros bienes	P	64	-0.552	-0.698	0.3%
Suministros médicos	Q	1,985	0.273	0.203	10%
Productos farmacéuticos	R	794	0.313	0.139	4%
Material, insumos, instr. y acces.	S	,190	0.234	0.238	6%
Médicos, quirurg., odontol. y de laboratorio	T	20,590	0.514	0.449	100%

Fuente: Elaboración Propia.

Conclusión:

Se rechaza acepta la Hipótesis Nula. Se acepta la Hipótesis Alterna: Los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico no están correlacionados de manera significativa con el número de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico no están correlacionados de manera significativa con el número de atendidos y atenciones del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Las atenciones de los servicios de salud del Hospital Amazónico, no han mejorado significativamente entre los años 2012 y 2017, habiendo disminuido el número de personas atendidas hasta el año 2014 en -37%, para luego recuperarse hasta el 2014-2017 en 76%, pero que significaron solo un aumento de 10% con respecto a las atenciones de los años 2012-2013.

2. Los Gastos Corrientes en el Departamento de Ucayali, durante el periodo 2010-2017, ha presentado un crecimiento acumulado de 86%, donde la mayor participación ha estado dada por la Función Educación con el 29% del presupuesto departamental, habiendo crecido en 70%. Luego se encuentra la Función Salud con una intervención de 16%, habiéndose incrementado en 96%. En el Gobierno Regional de Ucayali se ha ejecutado el 84% de los gastos corrientes de la Función Salud del Departamento, habiendo disminuido del 90% de participación entre los años 2010 y 2012, al 75% en el año 2017. El crecimiento de gastos corrientes de las unidades ejecutoras de la Función Salud se encuentra entre los

mayores frente a las otras unidades ejecutoras del Gobierno Regional de Ucayali, donde el crecimiento del gasto en la Dirección Regional de Transporte con 128.2% fue mayor que el crecimiento observado en el Hospital amazónico con 107%. No obstante, la Dirección de Red de Salud N° 4 Aguaytía-San Alejandro presenta la mayor tasa de crecimiento de gastos con 283%, pero solo con una participación de 7.1%. Luego se ha encontrado a la Dirección de Red de Salud Nº 3 Atalaya con un crecimiento de 117% ha tenido una participación de 6.5%. De modo que el comportamiento del Gasto en Actividades de otras Unidades Ejecutoras fue de mayor crecimiento respecto al Hospital Amazónico en el Gobierno Regional 2010-2017.

3. Los componentes de Gastos Corrientes de la Función Salud del departamento de Ucayali, presentaron principalmente un 43% en gastos de Personal y Obligaciones Sociales, así como un 38.7% en gastos de Bienes y Servicios que presentaron una tasa de crecimiento de 93%. Los gastos corrientes del Hospital Amazónico, presentaron principalmente un 56% en gastos de Personal y Obligaciones Sociales, así como 43% en gastos de Bienes y Servicios que presentaron un incremento de 110%. Los componentes de Gastos Corrientes del Hospital Amazónico están relacionados de manera significativa con los componentes de Gastos Corrientes de la Función Salud en el Departamento de Ucayali 2010-2017. Esto se ha observado en el gasto de Personal y obligaciones, Pensiones y prestaciones así como los gastos de

Bienes y Servicios. No obstante, esta relación no es significativa en la compra de Suministros Médicos y entre estos, esta relación no es significativa en la compra de Productos Farmacéuticos.

4. En el Hospital Amazónico de Yarinacocha, las aprobaciones presupuestarias fueron significativamente deficitarias respecto a los requerimientos para la adquisición de los bienes necesarios destinados a la atención de los servicios de salud. Los requerimientos presupuestarios fueron atendidos en solo 4% en los años 2010, 2011 y 2016 así como con 29% en los años 2012, 2015 y 2017; únicamente en el año 2013 se atendió el 95% del requerimiento y en 2012 se atendió en112%. Los requerimientos de Maquinarias, Equipos y Mobiliarios fueron los menos atendidos con solo el 1% hasta el año 2016, mejorando en el año 2017 con una atención del 60%. En el periodo de estudio, el 50% del requerimiento está referido a Material, Insumos, Instrumental y Accesorios Médicos, Quirúrgicos, Odontológicos y de Laboratorio atendidos en 58%, seguido del requerimiento de Equipos (22%) atendido en 35% y de Medicamentos (15%) atendido en 27%.

4.2. RECOMENDACIONES

1. En la planificación pública del departamento de Ucayali se debe otorgar la debida prioridad a la búsqueda de una mejoría significativa en la cantidad y calidad de la prestación de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

2. Es recomendable incrementar de modo significativo el Gasto en Actividades del Hospital Amazónico de Yarinacocha, en proporciones mayores que las otras unidades ejecutoras de la Función Salud.

3. Es recomendable que los Gastos Corrientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha presenten un comportamiento no desfavorablemente diferente, al menos similar, a los gastos de las otras unidades ejecutoras de la Función Salud, fundamentalmente en la compra de Suministros Médicos y en especial en la compra de Productos Farmacéuticos.

4. La planificación de gastos corrientes y las aprobaciones presupuestarias del Hospital Amazónico de Yarinacocha deben atender en mayores proporciones los requerimientos para lograr una mejoría significativa en la cantidad y calidad de la prestación de los servicios de salud, principalmente de los requerimientos menos atendidos como los de Maquinarias, Equipos y Mobiliarios, también en medicamentos, así como en material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arbaiza et al. (2017). “Monitoreo del Programa Presupuestal de Salud Materno Neonatal para el sector público”. Gerencia para el desarrollo 62. Ediciones ESAN. Lima, Perú. URL: https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/SaludMaternoNeonatal.pdf.

Aspiiazu Edwaeds, E. (2017). “Gestión Hospitalaria”. Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú. http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1119.

Banco Mundial (2018). “La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo”. Comunicado de prensa. Washington. https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally

Blas Mora, J. (2017). “El presupuesto institucional y la prestación de los servicios de salud en el Hospital Nivel II de ESSALUD Huánuco - 2014”. Universidad de Huánuco. Escuela de Postgrados. Huánuco, Perú. URL: http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/463

Canahire Cruz, R. (2016). “La implementación del Presupuesto por Resultados en la Red de Salud San Román, periodo 2009-2015”. Universidad Nacional del Altiplano. Escuela de Postgrado. Puno, Perú. URL: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6202

Celi Benalcazar, V. (2016). “Análisis de la gestión de suministro de insumos médicos en el Hospital San Francisco de Quito - IES”. Universidad San

Francisco de Quito. Colegio de Postgrados. Quito. URL: http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6159/1/128952.pdf

Contraloría (2019). "Barómetro de Gestión Pública" Glosario. Lima, Perú. URL: https://apps1.contraloria.gob.pe/barometro/doc/glosario.pdf

Definición.De (2018). "Servicios de Salud". Blog Web. URL: https://definicion.de/servicios-de-salud/

Definición ABC (2019). Definición de Morbilidad. Ciencia. Morbilidad. https://www.definicionabc.com/ciencia/morbilidad.php

Escudero Paz, W. (2017). "Análisis de la asignación y ejecución de los presupuestos del periodo 2012 al 2016 en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, en el distrito de Nuevo Chimbote - 2017". Universidad César Vallejo. Nuevo Chimbote, Perú. URL: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6202

Figueroa Asencios, J. (2017). "Prevalencia de enfermedades y la gestión de suministro y medicamentos de los establecimientos de salud Bolognesi, 2016". Universidad César Vallejo. Escuela de Postgrados. Perú. URL: http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6159/1/128952.pdf

MEF. (2019). "Gasto Corriente". Ministerio de Economía y Finanzas. Glosario de Tesoro Público. Lima, Perú. URl: https://www.mef.gob.pe/es/glosario-sp-25048/Gasto#:~:targetText=Comprende%20las%20erogaciones%20destinadas%20a,social%2C%20gastos%20financieros%20y%20otros.

Paragua Morales, M. (2012). "Investigación Científica Aplicada a la Educación Ambiental con Análisis Estadístico". Sociedad Geográfica de Lima. Lima, Perú. URL:

Rivera Calderón J. (2019). “Perú: Nuevos Clasificadores Presupuestarios”. Ministerio de Economía y Finanzas. Dirección Nacional de Contabilidad Pública. Lima, Perú. URL: https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_publ/documentac/NuevosClasificadoresPresupuestarios.doc

Rovira, J.; Sanabria, C. (2005). “La evaluación económica en salud y la toma de decisiones en Iberoamérica”. Economía de la Salud. Revista de la Facultad de Ciencias Económicas - Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Año X, N° 28. Lima, Perú. URL: http://economia.unmsm.edu.pe/publ/arch_rev-fce/RevistaFCE_28.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: "Incidencia de la asignación presupuestaria en la gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017".

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES
Problema General ¿En qué medida ha incidido la asignación presupuestaria en la gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017?	**Objetivo General** Determinar la incidencia de la asignación presupuestaria en la gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017.	**Hipótesis General** La asignación presupuestaria ha incidido de manera significativa en la gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017.	**V.1** Gastos Corrientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017. **V.2** Gestión de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017.	Gastos Corrientes por Grupos Genéricos: Personal y obligaciones sociales; Pensiones y otras prestaciones sociales; Bienes y servicios. Número de atendidos y atenciones de pacientes
Problemas Específicos ¿Cuál ha sido el comportamiento del crecimiento del Gasto en Actividades de otras Unidades Ejecutoras de la Función Salud en Ucayali en comparación al Hospital Amazónico en el Gobierno Regional 2010-2017?	**Objetivos Específicos:** Analizar el comportamiento del crecimiento del Gasto en Actividades de otras Unidades Ejecutoras de la Función Salud en Ucayali en comparación al Hospital Amazónico en el Gobierno Regional 2010- 2017.	**Hipótesis Específicas** El comportamiento del Gasto en Actividades de otras Unidades Ejecutoras de la Función Salud en Ucayali fue de mayor crecimiento respecto al Hospital Amazónico en el Gobierno Regional 2010-2017.	**V.1** Gastos Corrientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017. **V.2** Gastos Corrientes de las Unidades Ejecutoras de	Gastos Corrientes por Grupos Genéricos: Personal y obligaciones sociales; Pensiones y otras prestaciones sociales; Bienes y servicios. Gastos Corrientes de las Región Ucayali-salud; Hospital Regional; Hospital Amazónico; Red de salud

			la Función Salud 2010-2017.	Nº 3 Atalaya: Red de Salud N° 4 Aguaytía- San Alejandro; Red de Salud N° 1 Coronel Portillo.
¿Cuál ha sido la relación del comportamiento del Gasto en Actividades del Hospital Amazónico respecto al comportamiento del gasto en actividades de la Función Salud del Departamento de Ucayali durante el periodo 2010-2017?	Examinar la relación del comportamiento del Gasto en Actividades del Hospital Amazónico respecto al comportamiento del gasto en actividades de la Función Salud del Departamento de Ucayali durante el periodo 2010-2017.	El comportamiento del Gasto en Actividades del Hospital Amazónico ha estado relacionado al comportamiento del gasto en actividades de la Función Salud del Departamento de Ucayali durante el periodo 2010-2017.	**V.1** Gastos Corrientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2010-2017. **V.2** Gastos Corrientes de la Función Salud en el Departamento de Ucayali 2010-2017.	Requerimientos y aprobaciones por tipo de bienes para la atención de los servicios de salud. Asignaciones presupuestarias por tipo de bienes para la atención de los servicios de salud.
¿Cómo ha sido el comportamiento de las aprobaciones presupuestarias respecto a los requerimientos de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010- 2017?	Analizar comportamiento de las aprobaciones presupuestarias respecto a los requerimientos de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017.	El comportamiento de las aprobaciones presupuestarias fue significativamente deficitario respecto a los requerimientos de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante los años 2010-2017.	**V.1** Requerimientos de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud. **V.2** Las aprobaciones presupuestarias de los bienes necesarios para la atención de los servicios de salud.	Requerimientos por tipo de bienes en cantidades y montos de presupuesto. Aprobaciones por tipo de bienes en cantidades y montos de presupuesto.

ANEXO 2

EJECUCIÓN DEL GASTO EN ACTIVIDADES POR FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI 2010-2017.

A PRECIOS CORRIENTES Y A PRECIOS CONSTANTES DEL 2009

En Soles a Precios Corrientes

FUNCION	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PLANEAMIENTO, GESTION Y RESERVA DE CONTINGENCIA	135,128,744		90,108,729 140,736,788	104,237,191	113,014,788	117,298,869	137,319,218	128,632,015
DEFENSA ORDEN PUBLICO Y SEGURIDAD	30,582,462	51,727,206	87,825,368	121,892,305	131,820,086	149,584,135	159,708,702	177,476,886
JUSTICIA	22,892,561	28,167,268	41,517,207	57,589,145	59,555,540	66,577,073	78,956,984	83,342,189
TRABAJO	2,881,972	2,092,861	2,671,783	1,914,229	3,362,616	4,631,463	3,131,928	2,505,814
COMERCIO	582,560	747,602	1,323,433	1,941,343	2,653,245	2,030,647	3,554,067	2,163,047
TURISMO	1,381,187	1,405,201	2,513,878	2,591,230	2,321,063	2,284,050	2,649,740	2,882,921
AGROPECUARIA	7,317,318	9,819,744	12,381,505	15,118,142	17,775,175	23,701,273	22,474,066	20,647,322
PESCA	401,907	300,147	305,188	464,424	1,055,867	495,418	344,420	515,947
ENERGIA	1,705,850	14,718,412	27,992,365	1,352,868	4,592,282	14,851,842	2,055,747	2,438,693
MINERIA	5,254	6,863	73,473	74,562	188,471	271,664	314,759	220,993
INDUSTRIA	195,248	209,964	339,623	290,483	375,780	203,395	2,190,478	3,453,143
TRANSPORTE	9,483,396	11,205,539	20,898,738	19,177,055	66,335,956	64,292,849	52,067,037	50,219,823
COMUNICACIONES	626,166	1,358,905	947,387	700,075	964,373	688,459	521,297	657,039
MEDIO AMBIENTE	12,457,657	17,665,397	21,151,249	24,624,720	27,798,692	29,252,262	30,671,349	27,084,941
SANEAMIENTO	488,380	920,358	3,539,465	1,424,839	2,227,634	1,559,197	10,962,331	4,461,505
VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO	4,702,613	3,057,728	6,958,650	6,636,151	6,943,183	15,166,659	10,762,552	10,226,896
SALUD	79,928,869	88,460,650	113,514,851	133,261,559	157,194,907	181,632,056	183,645,679	196,650,501
CULTURA Y DEPORTE	1,695,365	1,753,468	2,096,658	2,848,234	3,347,177	3,772,591	4,454,154	5,041,962
EDUCACION	180,968,718	203,675,216	209,700,823	224,046,877	260,628,719	283,187,321	330,669,319	385,825,239

PROTECCION Y PREVISION SOCIAL	84,101,811	92,224,175	84,075,181	95,826,084	100,018,296	103,156,612	116,522,628	141,907,460
DEUDA PUBLICA	12,833,881	3,889,254	6,688,984	3,612,377	4,464,888	3,566,395	6,428,608	10,782,799
TOTAL	545,341,904	637,643,149	759,530,597	832,685,571	990,943,168	1,079,537,376	1,157,214,589	1,269,241,908

FUNCIÓN	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
IPC NACIONAL - Base 2009	0.8271	0.8550	0.8862	0.9111	0.9407	0.9741	1.0091	1.0373

En Miles de Soles a Precios Constantes. Base 2009

FUNCION	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PLANEAMIENTO, GESTIÓN Y RESERVA DE CONTINGENCIA	108,943	121,916	127,52	128,741	145,978	132,056	133,915	135,670
DEFENSA ORDEN PUBLICO Y SEGURIDAD	36,975	60,500	99,098	133,783	140,132	153,566	158,274	171,088
JUSTICIA	27,677	32,945	46,846	63,207	63,311	68,349	78,248	80,342
TRABAJO	3,484	2,448	3,015	2,101	3,575	4,755	3,104	2,416
COMERCIO	704	874	1,493	2,131	2,821	2,085	3,522	2,085
TURISMO	1,670	1,644	2,837	2,844	2,467	2,345	2,626	2,779
AGROPECUARIA	8,847	11,485	13,971	16,593	18,896	24,332	22,272	19,904
PESCA	486	351	344	510	1,122	509	341	497
ENERGIA	2,062	17,215	31,585	1,485	4,882	15,247	2,037	2,351
MINERIA	6	8	83	82	200	279	312	213
INDUSTRIA	236	246	383	319	399	209	2,171	3,329
TRANSPORTE	11,466	13,106	23,581	21,048	70,519	66,004	51,599	48,412
COMUNICACIONES	757	1,589	1,069	768	1,025	707	517	633
MEDIO AMBIENTE	15,061	20,662	23,866	27,027	29,552	30,031	30,396	26,110
SANEAMIENTO	590	1,076	3,994	1,564	2,368	1,601	10,864	4,301
VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO	5,686	3,576	7,852	7,284	7,381	15,570	10,666	9,859
SALUD	96,635	103,464	128,085	146,261	167,107	186,467	181,996	189,571
CULTURA Y DEPORTE	2,050	2,051	2,366	3,126	3,558	3,873	4,414	4,860
EDUCACION	218,793	238,219	236,617	245,903	277,062	290,725	327,699	371,935
PROTECCION Y PREVISION SOCIAL	101,680	107,866	94,867	105,174	106,325	105,902	115,476	136,799
DEUDA PUBLICA	15,516	4,549	7,548	3,965	4,746	3,661	6,371	10,395
TOTAL	659,325	745,790	857,020	913,914	1,053,426	1,108,271	1,146,821	1,223,548

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

ANEXO 3

GASTO EN ACTIVIDADES POR UNIDADES EJECUTORAS DE UCAYALI 2010-2017

En Soles a Precios Corrientes

UNIDAD EJECUTORA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
REGION UCAYALI-SEDE CENTRAL	30,335,168	34,737,361	38,522,855	32,402,900	44,630,383	34,874,719	32,817,398	36,444,799
REGION UCAYALI-PURUS	1,087,844	1,066,481	1,163,492	1,187,914	1,429,875	1,438,697	1,273,903	1,811,697
REGION UCAYALI-RAYMONDI	3,414,019	1,375,782	2,839,762	2,885,744	2,323,436	1,879,869	2,954,673	3,763,648
REGION UCAYALI-AGUAYTIA	1,077,892	989,619	1,104,440	1,459,493	1,547,672	1,490,271	1,919,230	2,065,729
REGION UCAYALI-CARRETERA FEDERICO BASADRE							790,057	775,603
DIREC. REG. SECTORIAL COMERCIO EXTERIOR Y TURISMO	1,063,039	1,043,431	1,182,997	1,277,275	1,292,730	1,272,050	1,467,000	1,502,366
DIREC. REG. SECTORIAL DE LA PRODUCCION	1,088,236	1,025,998	1,152,483	1,453,326	1,819,108	1,251,555	1,330,431	1,314,455
DIREC. REG. SECTORIAL DE AGRICULTURA	5,525,485	7,132,125	10,694,872	10,954,161	9,739,834	12,361,569	9,668,526	9,479,978
DIREC. REG. SECTORIAL DE TRANSPORTES	5,151,512	4,991,497	7,656,091	4,870,173	6,481,198	12,197,007	5,339,817	14,742,402
DIREC. REG. SECTORIAL DE EDUCACION	140,804,285	153,736,122	184,824,626	201,974,372	38,576,616	23,256,674	20,637,595	23,515,540
GOB. REG. DE UCAYALI - EDUCACION PURUS					4,430,151	5,170,932	7,296,287	8,984,981

GOB. REG. DE UCAYALI - EDUCACION ATALAYA					17,701,740	22,839,213	34,357,652	40,934,796
GOB. REG. DE UCAYALI - EDUCACION CORONEL PORTILLO					144,483,248	172,005,139	196,809,956	226,605,687
GOB. REG. DE UCAYALI - EDUCACION PADRE ABAD					21,690,681	25,733,107	30,800,148	37,829,191
DIREC. REG. SECTORIAL DE SALUD	28,575,214	32,077,479	38,521,959	48,831,460	57,142,043	60,197,347	66,320,475	51,974,365
REGION UCAYALI-HOSPITAL DE A POYO DE PUCALLPA	21,687,851	25,102,632	29,419,552	30,211,447	36,954,635	40,351,411	42,193,452	45,021,796
REGION UCAYALI-HOSPITAL AMAZONICO	11,046,276	12,733,941	17,790,077	18,249,472	21,224,520	23,748,504	22,974,761	28,679,593
DIRECCION DE RED. DE SALUD Nº 3 ATALAYA	3,382,258	4,324,157	7,388,476	8,060,619	9,665,154	8,939,500	10,299,619	9,192,780
DIREC. DE RED. DE SALUD N° 04 AGUAYTIA- SAN ALEJANDRO	2,917,658	5,212,819	9,484,635	7,685,333	8,172,179	8,936,899	10,426,602	14,025,515
RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO								15,406,836
TOTAL	257,156,737	285,549,442	351,746,316	371,503,690	429,305,204	457,944,465	499,677,582	574,071,757

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
IPC NACIONAL - Base 20090.82712		0.85499	0.88625	0.91112	0.94069	0.97407	1.00906	1.03735
REGION UCAYALI-HOSPITAL DE A POYO DE PUCALLPA	26,221	29,360	33,196	33,159	39,285	41,425	41,814	43,401
REGION UCAYALI-HOSPITAL AMAZONICO	13,355	14,894	20,074	20,030	22,563	24,381	22,768	27,647
DIRECCION DE RED. DE SALUD Nº 3 ATALAYA	4,089	5,058	8,337	8,847	10,275	9,177	10,207	8,862
DIREC. DE RED. DE SALUD N° 04 AGUAYTIA-SAN ALEJANDRO	3,527	6,097	10,702	8,435	8,687	9,175	10,333	13,521
TOTAL UNIDADES EJECUTORAS DE LA FUNCION SALUD	81,740	92,926	115,775	124,065	141,555	145,958	150,848	158,386
TOTAL UNIDADES EJECUTORAS DE UCAYALI	310,906	333,980	396,895	407,744	456,375	470,133	495,190	553,405

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

ANEXO 4

EJECUCIÓN DEL GASTO EN ACTIVIDADES DE LA FUNCIÓN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI 2010-2017. A PRECIOS CORRIENTES Y A PRECIOS CONSTANTES DEL 2009

En Soles a Precios Corrientes

Genérica - Sub-Genérica - Detalle Sub-Genérica - Específica	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	35,622,602	38,063,299	43,642,825	51,027,041	66,717,884	75,813,606	87,365,488	91,375,321
PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	173,864	25,360	25,504	121,653	0	146,505	102,154	64,510
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	6,263,348	6,847,581	5,088,038	16,981,613	20,214,146	26,834,644	14,204,443	22,874,972
OTROS GASTOS	4,285,376	4,736,144	2,635,560	6,542,513	3,150,362	3,740,479	2,541,643	3,461,443
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	782,656	2,310,290	13,269,872	9,325,969	7,277,090	7,315,012	8,924,086	6,299,068
BIENES Y SERVICIOS	**32,801,023**	**36,477,977**	**48,853,053**	**49,262,769**	**59,835,425**	**67,781,809**	**70,507,865**	**72,575,187**
CONTRATACION DE SERVICIOS	15,168,824	19,893,185	28,765,074	30,417,792	36,196,999	39,875,289	39,414,785	43,080,781
COMPRA DE BIENES	**17,632,198**	**16,584,792**	**20,087,979**	**18,844,977**	**23,638,426**	**27,906,520**	**31,093,080**	**29,388,759**
ALIMENTOS Y BEBIDAS	2,088,770	2,383,034	3,077,959	2,729,923	2,249,880	2,259,254	2,053,908	2,676,182
VESTUARIOS Y TEXTILES	509,067	668,432	573,763	467,121	650,697	578,562	481,272	551,178
COMBUSTIBLES, CARBURANTES, LUBRICANTES Y AFINES	1,108,749	1,335,051	2,396,825	1,480,151	2,130,100	1,654,289	1,654,085	1,326,209
MATERIALES Y UTILES	1,124,487	1,659,731	1,934,572	1,557,340	2,171,724	2,046,801	1,449,219	1,902,679
REPUESTOS Y ACCESORIOS	129,593	161,737	305,819	118,646	198,963	170,876	203,701	94,223
ENSERES	74,126	77,842	110,932	85,772	118,865	88,675	89,736	50,192

MATERIALES Y ÚTILES DE ENSEÑANZA	35,221	79,849	67,844	44,126	123,610	56,259	70,559	36,029
SUMINIST. PARA USO AGROP., FORESTAL Y VETERINARIO	29,419	183,031	290,797	486,271	869,805	135,441	724,363	73,531
SUMINISTROS PARA MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN	920,722	448,175	442,158	111,434	374,265	237,486	150,400	71,207
COMPRA DE OTROS BIENES	135,719	164,588	658,087	744,213	742,648	969,133	1,208,770	1,141,889
SUMINISTROS MÉDICOS	**11,476,326**	**9,423,322**	**10,229,225**	**11,019,981**	**14,007,868**	**19,709,746**	**23,007,067**	**21,554,641**
PRODUCTOS FARMACEUTICOS	8,440,323	6,481,570	5,899,478	6,931,506	7,917,272	12,129,283	16,205,855	13,405,203
MATERIAL, INSUMOS, INSTR. Y ACCES. MEDICOS, QUIRURG., ODONTOL. Y DE LABORATORIO	3,036,003	2,941,752	4,329,747	4,088,475	6,090,596	7,580,463	6,801,212	8,149,438
TOTAL	79,928,869	88,460,651	113,514,852	133,261,558	157,194,907	181,632,055	183,645,679	196,650,501

FUNCIÓN	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
IPC NACIONAL - Base 2009	0.8271	0.8550	0.8862	0.9111	0.9407	0.9741	1.0091	1.0373

En Miles de Soles a Precios Constantes. Base 2009

Genérica - Sub-Genérica - Detalle Sub-Genérica - Específica	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	43,068	44,519	49,245	56,005	70,925	77,832	86,581	88,086
PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	210	30	29	134	0	150	101	62
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	7,572	8,009	5,741	18,638	21,489	27,549	14,077	22,051
OTROS GASTOS	5,181	5,539	2,974	7,181	3,349	3,840	2,519	3,337
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	946	2,702	14,973	10,236	7,736	7,510	8,844	6,072
BIENES Y SERVICIOS	39,657	42,665	55,124	54,068	63,608	69,586	69,875	69,962
CONTRATACION DE SERVICIOS	18,339	23,267	32,457	33,385	38,479	40,937	39,061	41,530
COMPRA DE BIENES	21,318	19,398	22,666	20,683	25,129	28,649	30,814	28,331
ALIMENTOS Y BEBIDAS	2,525	2,787	3,473	2,996	2,392	2,319	2,035	2,580
VESTUARIOS Y TEXTILES	615	782	647	513	692	594	477	531
COMBUSTIBLES, CARBURANTES, LUBRICANTES Y AFINES	1,340	1,561	2,704	1,625	2,264	1,698	1,639	1,278
MATERIALES Y UTILES	1,360	1,941	2,183	1,709	2,309	2,101	1,436	1,834
REPUESTOS Y ACCESORIOS	157	189	345	130	212	175	202	91
ENSERES	90	91	125	94	126	91	89	48
MATERIALES Y ÚTILES DE ENSEÑANZA	43	93	77	48	131	58	70	35
SUMINISTROS PARA USO AGROP., FORESTAL Y VETERINA	36	214	328	534	925	139	718	71
SUMINISTROS PARA MANTENIMIENTO Y REPARACION	1,113	524	499	122	398	244	149	69
COMPRA DE OTROS BIENES	164	193	743	817	789	995	1,198	1,101

SUMINISTROS MÉDICOS	13,875	11,022	11,542	12,095	14,891	20,234	22,800	20,779
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	10,204	7,581	6,657	7,608	8,416	12,452	16,060	12,923
MATERIAL, INSUMOS, INSTR. Y ACCES. MÉDICOS, QUIRURG., ODONTOL. Y DE LABORATORIO	3,671	3,441	4,885	4,487	6,475	7,782	6,740	7,856
TOTAL	96,635	103,464	128,085	146,261	167,107	186,467	181,996	189,571

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

ANEXO 5

EJECUCIÓN DEL GASTO EN ACTIVIDADES DE LA FUNCIÓN SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO

2010-2017. A PRECIOS CORRIENTES Y A PRECIOS CONSTANTES DEL 2009

En Soles a Precios Corrientes

GENERICA - SUB-GENERICA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PERSONAL Y OBLIG. PENS. Y PRESTACIONES	6,194,379	6,666,171	7,781,399	9,017,552	11,591,650	12,034,590	13,868,430	15,524,053
OTROS GASTOS	318,603	421,380	50,545	130,422	68,054	86,284	161,931	5,865
ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	138,854	271,067	2,126,759	1,400,124	645,257	800,450	2,008,607	560,081
BIENES Y SERVICIOS	**4,325,030**	**5,304,040**	**7,721,779**	**7,536,986**	**8,822,086**	**10,674,649**	**6,796,336**	**12,459,959**
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	1,953,383	2,984,959	4,944,108	5,254,981	5,276,031	6,418,862	4,638,893	8,074,926
COMPRA DE BIENES	2,371,647	2,319,082	2,777,671	2,282,006	3,546,055	4,255,787	2,157,443	4,385,034
TOTAL	10,976,866	5,304,040	17,680,481	18,085,084	21,127,046	23,613,972	22,853,304	28,549,958

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
IPC NACIONAL - Base 2009	0.82712	0.85499	0.88625	0.91112	0.94069	0.97407	1.00906	1.03735

En Miles de Soles a Precios Constantes. Base 2009

GENERICA - SUB-GENERICA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PERSONAL Y OBLIG. PENS. Y PRESTACIONES	7,489	7,797	8,780	9,897	12,323	12,355	13,744	14,965
OTROS GASTOS	385	493	57	143	72	89	160	6
ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	168	317	2,400	1,537	686	822	1,991	540
BIENES Y SERVICIOS	**5,229**	**6,204**	**8,713**	**8,272**	**9,378**	**10,959**	**6,735**	**12,011**
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	2,362	3,491	5,579	5,768	5,609	6,590	4,597	7,784
COMPRA DE BIENES	2,867	2,712	3,134	2,505	3,770	4,369	2,138	4,227
TOTAL	13,271	6,204	19,950	19,849	22,459	24,242	22,648	27,522

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución del Gasto.

ANEXO 6

REQUERIMIENTO Y APROBACIÓN DE BIENES EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2017.

A PRECIOS CORRIENTES

Bienes Requeridos/Aprobados	REQUERIMIENTO			APROBACION		
	Cant.	Costo Total	%	Cant.	Costo Total	%
EQUIPOS	1,853	4,452,949	29%			
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	496,846	6,063,094	39%	13,792	75,159	31%
MEDICAMENTOS	2,028,372	2,959,652	19%	230,441	164,691	69%
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES	7	1,016,300	7%			
MOBILIARIO	781	405,842	3%			
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	167	239,647	2%			
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN	93	61,895	0%			
OTROS	264	167,938	1%			
Total Requerimiento Aprobado	2,528,383	15,367,316	100%	244,233	239,850	100%

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 7

REQUERIMIENTO Y APROBACIÓN DE BIENES EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2016. A PRECIOS CORRIENTES

Bienes Requeridos/Aprobados

	REQUERIMIENTO			APROBACION		
	Cant.	Costo Total	%	Cant.	Costo Total	%
EQUIPOS	78	2,014,177	25%	1	18	0%
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS,	1,923	3,519,408	43%	95,610	278,841	71%
ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO						
MEDICAMENTOS	615	1,100,398	13%	207,187	96,597	24%
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES	4	1,006,500	12%			
MOBILIARIO	133	185,179	2%	15	5,310	1%
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	83	176,230	2%		9,930	3%
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	30	54,744	1%			
OTROS	61	123,461	2%	21	4,278	1%
Total Requerimiento Aprobado	2,927	8,180,097	100%	302,834	394,974	100%

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 8

REQUERIMIENTO Y APROBACIÓN DE BIENES EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2015. A PRECIOS CORRIENTES

Bienes Requeridos/Aprobados

	REQUERIMIENTO			APROBACIÓN		
	Cant.	Costo Total	%	Cant.	Costo Total	%
EQUIPOS	107	635,980	14%			
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	2,375	3,134,197	68%	122,981	621,353	78%
MEDICAMENTOS	677	608,552	13%	327,745	174,131	22%
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES						
MOBILIARIO	157	129,780	3%			
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	20	33,545	0.7%			
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	7	1,490	0.03%			
OTROS	64	77,762	1.7%			
Total Requerimiento Aprobado	3,407	4,621,305	100%	450,726	795,484	100%

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 9

REQUERIMIENTO Y APROBACIÓN DE BIENES EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2014.

A PRECIOS CORRIENTES

	REQUERIMIENTO			APROBACIÓN		
Bienes Requeridos/Aprobados	Cant.	Costo Total	%	Cant.	Costo Total	%
EQUIPOS	141	3,420,702	27%	1,302,721	3,309,155	24%
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	1,293	3,775,648	30%	341,101	8,191,465	59%
MEDICAMENTOS	213	4,057,580	33%	411,275	775,762	6%
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES	10	522,306	4%	7	9,410	0%
MOBILIARIO	302	226,082	2%	877	680,072	5%
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	73	147,671	1%	0	140,275	1%
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN	38	59,175	0%	105	223,648	2%
OTROS	161	232,195	2%	450	630,058	5%
Total Requerimiento Aprobado	2,231	12,441,357	100%	2,056,536	13,959,845	100%

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 10

REQUERIMIENTO Y APROBACIÓN DE BIENES EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2013.

A PRECIOS CORRIENTES

	REQUERIMIENTO			APROBACIÓN		
Bienes Requeridos/Aprobados	Cant.	Costo Total	%	Cant.	Costo Total	%
EQUIPOS	2,081	9,904,292	45%	2,071	3,982,015	19%
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRÚRGICOS ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	676,694	8,064,961	37%	662,425	7,945,716	38%
MEDICAMENTOS	1,047,945	1,620,317	7%	879,994	1,500,708	7%
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES	7	444,798	2%	7	11,945	0%
MOBILIARIO	1,213	411,367	1.9%	1,137	619,406	3%
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	135	152,850	0.7%	115.00	91,601	0.4%
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN	69	103,490	0.5%	60	984,421	5%
OTROS	1,770	1,254,576	6%	1,746	5,890,561	28%
Total Requerimiento Aprobado	1,729,914	21,956,651	100%	1,547,556	21,026,373	100%

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 11

REQUERIMIENTO Y APROBACIÓN DE BIENES EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2012. A PRECIOS CORRIENTES

Bienes Requeridos/Aprobados	REQUERIMIENTO			APROBACION		
	Cant.	Costo Total	%	Cant.	Costo Total	%
EQUIPOS	1,775	3,421,864	25%	124	495,913	11%
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	652,733	8,520,773	62%	312,470	2,771,064	60%
MEDICAMENTOS	872,470	738,348	5%	871,331	775,993	17%
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES	12	268,463	2%	6	13,189	0%
MOBILIARIO	1,228	380,033	2.8%	688	254,453	6%
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	134	150,436	1.1%	107	90,839	2%
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN	94	86,520	0.6%	22	26,778	1%
OTROS	425	197,904	1.4%	171	184,686	4%
Total Requerimiento Aprobado	1,528,871	13,764,339	100%	1,184,919	4,612,917	100%

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 12

REQUERIMIENTO Y APROBACIÓN DE BIENES EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2011

A PRECIOS CORRIENTES

Bienes Requeridos/Aprobados

	REQUERIMIENTO			APROBACIÓN		
	Cant.	Costo Total	%	Cant.	Costo Total	%
EQUIPOS	320	2,836,777	31%	334	94,275	24%
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	674,079	4,585,304	51%	49,375	142,407	36%
MEDICAMENTOS	1,010,386	426,012	5%	113,246	143,028	36%
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES	9	298,515	3%			
MOBILIARIO	940	415,069	5%	812	15,000	4%
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	57	114,750	1.3%		5,199	1.3%
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN	97	131,080	1.5%			
OTROS	268	220,138	2.4%	16		
Total Requerimiento Aprobado	1,686,156	9,027,644	100%	163,783	399,908	100%

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 13

REQUERIMIENTO Y APROBACIÓN DE BIENES EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2010

A PRECIOS CORRIENTES

Bienes Requeridos/Aprobados	REQUERIMIENTO			APROBACION		
	Cant.	Costo Total	%	Cant.	Costo Total	%
EQUIPOS	6	2,550,962	40%			
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	10,351	531,614	8%	13,792	75,159	31%
MEDICAMENTOS	36,339	2,591,115	40%	230,441	164,691	69%
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES		308,407	5%			
MOBILIARIO	15	144,356	2.3%			
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS		15,314	0.24%			
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN	3	120,140	1.9%			
OTROS		143,003	2%			
Total Requerimiento Aprobado	46,714	6,404,911	100%	244,233	239,850	100%

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 14

REQUERIMIENTO DE PRESUPUESTO PARA BIENES EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2010-2017

En Soles a Precios Corrientes

Bienes Requeridos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
EQUIPOS	2,550,962	2,836,777	3,421,864	9,904,292	3,420,702	635,980	2,014,177	4,452,949
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	531,614	4,585,304	8,520,773	8,064,961	3,775,648	3,134,197	3,519,408	6,063,094
MEDICAMENTOS	2,591,115	426,012	738,348	1,620,317	4,057,580	608,552	1,100,398	2,959,652
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES	308,407	298,515	268,463	444,798	522,306		1,006,500	1,016,300
MOBILIARIO	144,356	415,069	380,033	411,367	226,082	129,780	185,179	405,842
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	15,314	114,750	150,436	152,850	147,671	33,545	176,230	239,647
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN	120,140	131,080	86,520	103,490	59,175	1,490	54,744	61,895
OTROS	143,003	220,138	197,904	1,254,576	232,195	77,762	123,461	167,938
Total Requerimiento	6,404,911	9,027,644	13,764,339	21,956,651	12,441,357	4,621,305	8,180,097	15,367,316

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
IPC NACIONAL - Base 2009	0.82712	0.85499	0.88625	0.91112	0.94069	0.97407	1.00906	1.03735

En Miles de Soles a Precios Constantes. Base 2009

Bienes Requeridos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
EQUIPOS	3,084	3,318	3,861	10,870	3,636	653	1,996	4,293
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	643	5,363	9,614	8,852	4,014	3,218	3,488	5,845
MEDICAMENTOS	3,133	498	833	1,778	4,313	625	1,091	2,853
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE	373	349	303	488	555		997	980
MOBILIARIO	175	485	429	451	240	133	184	391
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	19	134	170	168	157	34	175	231
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN	145	153	98	114	63	2	54	60
OTROS	173	257	223	1,377	247	80	122	162
Total Requerimiento	7,744	10,559	15,531	24,099	13,226	4,744	8,107	14,814

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 15

APROBACIÓN DE PRESUPUESTO PARA BIENES EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2010-2017

En Soles a Precios Corrientes

Bienes Aprobados	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
EQUIPOS		94,275	495,913	3,982,015	3,309,155		18	2,316,819
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	75,159	142,407	2,771,064	7,945,716	8,191,465	621,353	278,841	2,100,505
MEDICAMENTOS	164,691	143,028	775,993	1,500,708	775,762	174,131	96,597	182,267
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE			13,189	11,945	9,410			612,000
OTRAS INSTALACIONES								
MOBILIARIO		15,000	254,453	619,406	680,072		5,310	160,608
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS		5,199	90,839	91,601	140,275		9,930	
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION			26,778	984,421	223,648			220,791
OTROS			184,686	5,890,561	630,058		4,278	37,360
Total Aprobado	239,850	399,908	4,612,917	21,026,373	13,959,845	795,484	394,974	5,630,350

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
IPC NACIONAL - Base 2009	0.82712	0.85499	0.88625	0.91112	0.94069	0.97407	1.00906	1.03735

En Miles de Soles a Precios Constantes. Base 2009

Bienes Aprobados	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
EQUIPOS		110	560	4,370	3,518		0.02	2,233
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y	91	167	3,127	8,721	8,708	638	276	2,025
ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO								
MEDICAMENTOS	199	167	876	1,647	825	179	96	176
MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES			15	13	10			590
MOBILIARIO		18	287	680	723		5.3	155
EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS		6.1	102	101	149		10	
AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION			30	1,080	238			213
OTROS			208	6,465	670		4.2	36
Total Aprobado	290	468	5,205	23,077	14,840	817	391	5,428

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 16

NÚMERO DE ATENDIDOS POR GRUPOS ETARIOS EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2012-2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
TOTAL GENERAL	21,295	15,294	13,346	19,131	18,798	23,482
NIÑOS	7,821	5,881	5,961	5,924	4,696	6,451
ADOLESCENTES	1,109	798	967	1,010	1,679	1,819
JOVENES	4,960	3,307	2,366	3,849	4,206	5,915
ADULTOS	5,505	3,849	3,073	5,871	5,913	6,907
ADULTOS MAYORES	1,900	1,459	979	2,477	2,304	2,390

Fuente: Hospital Yarinacocha.

ANEXO 17

NÚMERO DE ATENCIONES POR GRUPOS ETARIOS EN EL HOSPITAL YARINACOCHA 2012-2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
TOTAL GENERAL	21,295	15,294	13,346	19,131	18,798	23,482
NIÑOS	7,821	5,881	5,961	5,924	4,696	6,451
ADOLESCENTES	1,109	798	967	1,010	1,679	1,819
JOVENES	4,960	3,307	2,366	3,849	4,206	5,915
ADULTOS	5,505	3,849	3,073	5,871	5,913	6,907
ADULTOS MAYORES	1,900	1,459	979	2,477	2,304	2,390

Fuente: Hospital Yarinacocha.